

全国健康保険協会の健康保険事業及び船員保険事業の業績に関する評価結果 (平成 23 年度)

平成 24 年 11 月 3 0 日

I. 評価の視点

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険事業と船員保険事業を行い、加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるようにするとともに、加入者の健康増進に取組み、加入者と事業主の利益の実現を図ることを基本使命としている。

こうした基本使命を踏まえ、民間の利点やノウハウを積極的に取り入れ、保険者機能を十分に発揮するため、

- ・ 加入者と事業主の意見に基づく自主自律の運営
- ・ 加入者と事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・ 加入者と事業主への質の高いサービスの提供
- ・ 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

を基本コンセプトとして、事業に取り組んでいる。

また、船員保険事業の運営に当たっては、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方に立って、事業の運営に取り組んでいる。

これら協会に求められる使命等を踏まえ、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 7 条の 30 の規定に基づき、協会の健康保険事業と船員保険事業の業績評価について、平成 23 年度事業計画に掲げた項目ごとの「個別的な評価」と業務実績全体の状況についての「業績全般の評価」を行った。

なお、業績の評価に当たり、第三者の視点を取り入れた適切な評価を行う観点から、有識者等を構成員とした「全国健康保険協会業績評価に関する検討会」（平成 24 年 9 月 4 日、10 月 3 日開催）の各構成員の意見を参考としている。

II. 平成 23 年度の業績全般の評価

業績の個別項目に関する具体的な評価については、別添のとおりであるが、全般としての評価結果は次のとおりである。この評価結果を踏まえ、今後の協会の事業運営に臨まれたい。

【健康保険】

1. サービス向上の取組みについて

協会では、健康保険給付の申請受付から給付費振込までの期間について、「10営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めているが、平成23年度の目標達成率は99.76%であり、平均所要日数は7.81日である。いずれも前年度より向上している。

健康保険被保険者証（以下「保険証」という。）の交付については、加入資格情報の取得から保険証の送付までの平均日数の目標を「2営業日以内」と定めているが、平成23年度の目標達成率は、前年度に引き続き100%を達成している。

傷病手当金や出産手当金は休業中の所得保障を目的とした給付であり、一日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命であり、また、保険証の的確・迅速な交付は、協会に対する信頼の確保の重要な要素である。今後とも高い水準に維持することを期待する。

また、協会では、業務の改善に反映することを目的として、毎年度、お客様満足度調査を実施している。平成23年度は、「窓口サービス全体としての満足度」について95.5%と前年度より0.7ポイント向上し、他の項目についても概ね向上している。職員への研修、毎週ミーティング等の取組みの効果が現れたものと考えられる。今後もマンネリズムに陥ることなく、さらなる窓口サービスの向上に取り組まれない。なお、「施設利用の満足度」については、前年度より1.1ポイント向上しているものの、83.2%と他の項目に比べ低い水準にとどまっており、支部別に検討を加えるなど満足度向上に取り組まれない。

2. 保健事業の取組みについて

協会では、35歳以上の被保険者に対し、生活習慣病予防健診を行い、40歳以上の被保険者に対しては、特定健康診査（以下「特定健診」という。）を包括して実施している。

平成23年度においては、健診機関の選定基準の緩和により健診機関を前年度から9か所増の2,711機関として利便性の向上等を図るとともに、健診対象者データをダウンロードできるサービスを開始し、事業所における申込み手続きの負担軽減を図った。被扶養者については、受診券申請書の提出を省略し、直接事業主に受診券を送付する取組みに加え、モデル的に被扶養者の受診券を自宅に直接送付する取組みの実施など実施率の向上に取り組んだ。平成23年度の被保険者を対象とした特定健診の実績は、前年度と比較して約27万2千人増加したものの、実施率は42.7%と目標の「47.5%」には届かなかった。

また、被扶養者については13.8%であり、前年度より0.7ポイント上回ったものの、目標の「62.5%」を大きく下回っている。

事業者健診のデータ取込については、事業所訪問による勧奨を行うなどの取組みにより、データ取得数は前年度と比較して約11万6千件増加したものの、デー

タ取込率は2.2%と目標の「20%」を大きく下回っている。

特定保健指導の実施については、支部幹部による事業所単位の健診・医療費データを持参しての事業所訪問の実施、保健師90名、管理栄養士82名の採用による体制の強化、休日や夜間での公民館等の公的施設を利用した保健指導の実施などに取り組んだ。平成23年度の被保険者を対象とした特定保健指導の実績は、前年度と比較して約3万1千人増加したものの、実施率は8.6%と目標の「41.2%」を大きく下回っている。また、被扶養者については2.0%であり、前年度より0.4ポイント上回ったものの、目標の「38.6%」を大きく下回っている。

協会における特定健診、特定保健指導の推進にあたっては、小規模の事業所が広い地域に点在し、効率的な取組みが難しいこと、保険者と事業主との距離感が大きいことなどの特性があり、前年度と比較して実績は向上してきているものの、短期間で大幅な実施率の向上を実現することは難しい。しかしながら、協会の基本使命の一つである「加入者の皆様の健康増進を図る」ことを実現していくための重要な施策であり、強力な取組みが必要である。実施率の比較的高い支部の取組みの分析、モデル事業、パイロット事業の成果の検証、不定期の健診受診者についての分析などあらゆる施策を検討するとともに、事業主との連携の強化に努め、実施率の向上に取り組まれない。

3. 医療費適正化の取組みについて

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の内容点検の取組みについては、各支部において数値目標と行動計画を策定し、本部においてその計画の進捗管理を行うなど協会全体での取組みを進めたこと、さらに研修の実施、事例検討、点検情報の共有化などに取り組んだことにより、被保険者1人当たりの内容点検効果額は、前年度より23.7%増加し、1,079円となった。また、効果額の支部間格差についても10倍から5倍に縮小するなど、着実な取組みが認められる。引き続き、支部間の格差の解消など、積極的な取組みを期待する。

ジェネリック医薬品の使用促進の取組みについては、平成23年度は、ジェネリック医薬品に切替えることでどれくらい窓口負担が軽減されるかお知らせする「ジェネリック医薬品軽減額通知」について、約84万人に通知（全支部）し、そのうちジェネリック医薬品に切り替えていただけなかった加入者に対して2回目の通知を行う新たな取組みを実施（22支部）したほか、従来の「ジェネリック医薬品希望カード」、「ジェネリック医薬品希望シール」に加えて、新たに「ジェネリック医薬品使用促進チラシ」を作成し、支部を通じて加入者に配布するなどの取組みを行った。平成23年度の使用割合は23.4%と前年度より0.8ポイント向上しているものの、目標である「26%」には届かなかった。引き続き24年度30%以上の目標に向け、一層の使用促進に取り組まれない。

【船員保険】

1. サービス向上の取組みについて

協会では、船員保険職務外給付の申請受付から給付費振込までの期間について、「10営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めているが、平成23年度の目標達成率は99.0%であり、平均所要日数は7.17日である。いずれも前年度より向上している。

船員保険被保険者証（以下「船員保険証」という。）の交付については、加入資格情報の取得から船員保険証の送付までの平均日数の目標を「3営業日以内」と定めているが、平成23年度の実績は2.04日であり、前年度に引き続き目標を上回って達成している。

疾病任意継続被保険者証（以下「任継保険証」という。）の交付については、資格喪失情報の取得から任継保険証の送付までの平均日数の目標を「3営業日以内」と定めているが、平成23年度の実績は2.28日であり、前年度に引き続き目標を上回っている。

傷病手当金等について、一日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命であり、また、船員保険証等の的確・迅速な交付は、協会に対する信頼の確保の重要な要素である。今後とも高い水準に維持することを期待する。

また、協会では、船員保険の加入者の意見を把握し、サービスの改善・向上に努めるため、平成23年度に船員保険についてのお客様満足度調査を初めて実施したが、全体的に満足度が低い結果となった。アンケートの回収率が低かったことも含めて原因の分析・検討を行い、今後のサービス改善に生かしていく必要がある。

2. 保健事業の取組みについて

協会では、35歳以上の被保険者に対し、生活習慣病予防健診を行い、40歳以上の被保険者に対しては、特定健診を包括して実施している。

平成23年度においては、被扶養者の特定健診の実施について、健康保険と同様の集合契約方式を導入することにより健診実施機関数を1,420機関から49,514機関に拡大し、また、あらかじめ受診券を作成し船舶所有者を通じて配布するなど実施率向上に取り組んだ。

平成23年度の被保険者を対象とした特定健診の実施率は、33.8%であり、前年度より0.1ポイント上回ったものの、目標の「47.5%」には届かなかった。また、被扶養者については8.8%であり、前年度より0.3ポイント上回ったものの、目標の「61.4%」を大きく下回っている。

船員手帳健診のデータ取込については、前年度に引き続き、手帳データ収集期間の延長等の取組みを行った。平成23年度の取込率は、19.6%であり、前年度

より 0.6 ポイント上回ったものの、目標の「20%」には届かなかった。

特定保健指導の実施については、集合契約方式の導入により被扶養者の指導実施機関を 968 機関から 14,576 機関に拡大し、また、被保険者に対してオーダーメイドの情報提供冊子の作成・配布を行い、健康意識の啓発を促進するなどの取組みを行った。平成 23 年度の被保険者を対象とした特定保健指導の実施率は 5.5%であり、前年度と比較して 0.9 ポイントの減少となっている。また、被扶養者については、0.4%であり、前年度と比較して 2.2 ポイントの減少となっている。いずれも目標の「38.6%」を大きく下回っている。

船員保険における特定健診、特定保健指導の推進にあたっては、半数以上の船舶所有者が被保険者数 5 人以下と規模が小さく、かつ全国の広範囲に点在していること、被保険者の乗船との関係から、効率的な受診勧奨や特定保健指導の実施が難しいなどの特性があり、短期間で大幅な実施率の向上を実現することは難しい。しかしながら、協会の基本使命の一つである「加入者の皆様の健康増進を図る」ことを実現していくための重要な施策であり、強力な取組みが必要である。前年度と比較して実施率が低下した原因について分析をしっかりと行った上で、あらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組む必要がある。

3. 医療費適正化の取組みについて

協会では、船員保険のレセプト点検業務は、健康保険事業での点検職員のノウハウを活用するとともに事務処理を円滑に行うため、東京支部に業務を集約化して行っている。

平成 23 年度においては、レセプト点検実務研修会の実施、査定事例に関する情報の共有化を図るための審査医師を含めた打ち合わせの実施などの取組みを行い、被保険者 1 人当たりの内容点検効果額は 1,244 円であった。なお、船員保険が協会へ移管された前後に発生した滞留分の処理は平成 22 年度で解消している。

引き続き、査定事例の共有化、研修等の実施による点検技術の向上などにより、内容点検の向上に取り組まれない。

【業務運営体制等】

1. 組織の活性化への取組みについて

協会支部長会議の開催（4 回）、役職員のブロック会議への参加、階層別研修などにより協会のミッションや目的の徹底、コミュニケーションの強化に取り組んだこと、人事評価制度による目標管理の仕組みが一定程度定着し、人材育成のために活用されていること、業務改善提案制度の審査委員会を半期に一度開催し、業務改善、情報共有を行い、新たな組織風土・文化の定着に努めていること、新

たな組織風土の定着と職員の意識改革をさらに促すため、人事制度検討委員会を設置し、人事制度改革の検討を開始したことなど、組織の活性化のための中心となる取組みが着実に実施されており、高く評価できる。

2. 職員意識向上への取組みについて

コンプライアンスの徹底について、行動規範小冊子の常時携行により意識の醸成を図り、本部コンプライアンス委員会を6月と3月に開催するとともに、ハラスメント防止対策にも取り組んだこと、個人情報保護や情報セキュリティについて、個人情報の管理状況の点検を随時実施したこと、研修等の充実による人材育成について、階層別研修（11講座、計22回開催）、業務別研修（10講座、計36回開催）、支部の実情に応じた支部別研修を実施し、人材の育成・開発を推進したこと、その他新入職員育成プログラムの策定や自己啓発のための通信教育講座の斡旋などを行ったことなどの取組みにより、人材の育成環境は整ってきている。なお、コンプライアンス及び個人情報保護についての意識の徹底には、業務に関連させながらの徹底した教育が必要であり、今後継続的に取り組まれない。

3. 支部との連携強化への取組みについて

本部と支部との支援・協力関係の構築への取組みとして、平成23年4月、9月、12月及び24年3月に支部長会議を開催するとともに役職員が全国6ブロックのブロック会議に参加し、支部幹部と意見交換を行い、事業運営の方針や計画等に関して意思の統一を図ったこと、理事が支部評議会に出席し意見交換を行うとともに、支部評議会議長を運営委員会に招き意見交換を行ったことなどの取組みにより、諸課題に対して本部と支部との意思の共有が図られており、評価できる。なお、加入者の声を直接受け止めている支部、支部評議会との連携は、被保険者や事業主の当事者意識の醸成という面からも重要である。

4. 事業主との連携強化への取組みについて

平成23年度には、個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康度診断ツール」を全支部に提供し、その情報を活用して支部幹部が中心となり積極的な事業所訪問を実施した。保健事業のみならず事業運営全般に関する事業主との連携強化は重要であり、健診・医療費データを活用して事業所にアプローチする試みは評価できる。加入者にメリットのある仕組み作りといった観点からの検討も加えつつ、引き続き事業主との連携強化に取り組まれない。

【まとめ】

平成23年度は、協会設立後実質3年度目であるが、組織運営体制の見直しや人

材育成の体系の構築、事務経費の削減等について、着実に取り組んでいると認められる。

健康保険給付などの加入者サービスの向上については高い水準となっており、レセプト点検、ジェネリック医薬品の利用促進などの医療費適正化等の業務の推進についても、確実に向上している。一層の充実に向けた取組みを期待したい。

特定健診、特定保健指導の実施率の向上が大きな課題の一つであるが、加入する事業所が中小の事業所であるという特性を考慮すると、事業主との連携が極めて重要である。事業所への情報提供などの手段を活用しつつ、一層の協力関係の醸成に努めるとともに、引き続き実施率の向上に取り組まれない。

なお、協会全体としては、各事業でレベルの向上が認められるが、都道府県支部ごとの業務の質や実績に大きな差異が認められるので、引き続き支部間の格差の解消に取り組まれない。

Ⅲ. 東日本大震災への対応について

平成 23 年 3 月 11 日には、東日本大震災という未曾有の大災害が発生し、多くの事業主と加入者の方々が被災された。

協会においては、被災地での出張相談を年金事務所と連携して実施したり、避難所で生活されている方への自治体の健康支援活動に協会の保健師等が参加し、協力するなどの対応を行った。

福島支部では、平成 23 年 3 月 28 日から 5 月 31 日まで福島県の要請により、避難所において健康相談を行い、延べ 276 人の保健師が 704 か所の避難所を巡回して、7,039 人の方に健康相談を実施した。宮城支部においては、平成 23 年 5 月 9 日から 5 月 31 日まで仙台市の要請により、市内の避難所で延べ 25 人の保健師が 238 人の方に健康相談を行っている。石巻市の避難所においても、5 月から 6 月にかけて 27 日間にわたり健康相談を実施している。

また、多数の被災者が集中していることから免除証明書による事務等が一時期に集中した宮城および福島両支部について、延べ 804 人の職員の派遣、臨時職員の採用などにより事務処理体制を強化し対応を行った。

津波の被害のあった地域は船員保険加入者が比較的多い地域であり、船員保険の加入者、船舶所有者の皆様を対象に「船員保険被災者専用フリーコール」を平成 23 年 4 月 25 日から平成 24 年 3 月 31 日まで設置し、相談体制の整備を行った。

これらの経験を踏まえ、今後の大規模地震や災害時における事業継続管理（BCM）、全国的な支援体制の在り方等について検討し、整備しておく必要がある。

(別 添)

全国健康保険協会の業績に関する評価

【健康保険】

1. 目標指標

(1) サービス関係指標について

① サービススタンダードの遵守

協会では、健康保険給付の申請受付から給付費を振込むまでの期間である「サービススタンダード」について、「10 営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めている。

平成 23 年度においては、傷病手当金約 91 万件、出産手当金約 12 万件、出産育児一時金約 41 万件等を処理し、目標達成率は 99.76%であり、前年度より 4.2 ポイント向上している。平均所要日数は 7.81 日であり、前年度よりさらに向上している。達成率が全月 100%の支部は、前年度の 5 支部から 19 支部に、14 支部増加している。

傷病手当金や出産手当金は休業期間中の所得保障を目的とした給付であり、一日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命である。厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持と目標を達成できなかった支部の改善・努力を期待する。

② 保険証の交付

保険証については、事業主が日本年金機構（以下「機構」という。）に被保険者の加入手続きを行った後、協会が機構から加入資格情報を取得して、保険証を作成し、事業主を経由して加入者に交付している（任意継続被保険者は、協会が加入手続きを行い、保険証も送付）。

協会では、この加入資格情報の取得から保険証の送付までの平均日数の目標を「2 営業日以内」と定めている。平成 23 年度の実績は、交付件数約 865 万件で、全支部において 100%を達成しており、協会に対する信頼の確保の重要な要素である。

今後も機構と密接に連携し、保険証の送付までの平均日数を高い水準に維持することを期待する。

③ お客様満足度

協会では、協会の業務やサービス等に対する加入者の満足度や評価、要望等を把握し、業務の改善に反映することを目的として、毎年度、「お客様満足度調査」を実施している。

平成 23 年度においては、支部に来訪した加入者等を対象に、平成 24 年 1 月から 2 月にかけてアンケート形式により実施し、「職員の応接」、「待ち時間の満足度」及び「施設利用の満足度」の項目で、前年度調査の結果を上回る評価

となり、「目的の達成度」については前年度調査と同じとなった。

「窓口サービス全体としての満足度」についても 95.5%と前年度より 0.7 ポイント向上している。

職員への研修、毎週ミーティング等の取組みの効果が現れたものと考えられる。また、継続的な研修の実施など、さらなる窓口サービスの向上の取組みに期待する。

なお、「施設利用の満足度」については、前年度より 1.1 ポイント向上しているものの 83.2%と低い水準にとどまっており、支部別に検討を加えるなど満足度向上に取り組まれない。

(2) 保健事業関係指標について

① 健診の実施

協会では、35 歳以上の被保険者に対し、生活習慣病予防健診を行い、40 歳以上の被保険者に対しては、特定健康診査（以下「特定健診」という。）を包括して実施している。

平成 23 年度においては、健診機関の選定基準の緩和により健診機関数を前年度から 91 か所増の 2,711 機関として受診機会の拡大、利便性の向上を図るとともに、健診対象者データをダウンロードできるサービスを開始し、事業所における申込み手続きの負担軽減を図った。被扶養者については、前年度に引き続き受診券申請書の提出を省略し、直接事業主に受診券を送付する取組みに加え、モデル的に 4 支部において被扶養者の受診券を自宅に直接送付する取組みや市町村と一体となって受診勧奨に取り組むパイロット事業の実施など実施率の向上に取り組んだ。

平成 23 年度の被保険者を対象とした特定健診の実施率の実績は、42.7%であり、前年度より 1.8 ポイント上回り、宮城支部と福島支部では前年度実績を下回ったものの 45 支部で前年度実績を上回ったが、目標の「47.5%」には届かなかった。

また、被扶養者の特定健診実施率の実績は 13.8%であり、前年度より 0.7 ポイント上回ったが、目標の「62.5%」を大きく下回っている。

実施率の比較的高い支部の取組みの分析、モデル事業、パイロット事業の成果の検証、不定期の健診受診者についての分析などによりあらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組まれない。

② 事業者健診のデータ取込率

平成 23 年度の事業者健診データの取込率は、2.2%であり、前年度の実績を上回ったが、目標の「20%」を大きく下回っている。

平成 24 年 5 月 9 日付けの厚生労働省労働基準局長と保険局長連名通知の活用による事業所への勧奨、積極的な事業所訪問、各支部の取組みを分析し好事例を全国の支部で共有するなどにより、全国的な底上げに取り組まれない。

③ 特定保健指導の実施

協会が実施する特定保健指導については、1 事業所当たりの指導対象者数が極めて少なく、それらの事業所が広い地域に点在すること、協会と事業所、加入者との関わりが希薄であることなど効率的な実施が困難という特性を抱えている。

平成 23 年度は、個別事業所単位の健診、医療費データを活用した「事業所健康度診断ツール」を活用した事業所訪問の実施、保健師、管理栄養士の採用など実施体制の強化、休日や夜間での公民館等の公的施設を利用した保健指導の実施などに取り組んだ。

平成 23 年度の被保険者を対象とした特定保健指導の実施率は、8.6%であり、前年度から 2.4 ポイント向上しているものの目標の「41.2%」を大きく下回っている。

また、被扶養者の特定保健指導実施率の実績は 2.0%であり、前年度より 0.4 ポイント上回ったが、目標の「38.6%」を大きく下回っている。

引き続き取組みの手法を工夫するとともに各支部の取組みを分析し、好事例を全国の支部で共有するなどにより、全国的な底上げに取り組まれない。

④ 健診・保健指導の効果

メタボリックシンドロームの該当者と予備群については、平成 22 年度に比べ 0.2 ポイント増加し、13.4%となった。

重症化予防対策として治療が必要な者に対する受診勧奨についてのパイロット事業としての取組みや支部の独自事業としてポピュレーションアプローチを推進していることは評価できる。

加入者個人ごとの健診、指導、診療等のデータベースが構築されれば、個人ベースと集団ベースで、生活習慣病予防健診の検査項目ごとや指導区分ごとの具体的な効果測定が可能となり、保健事業の目的である生活習慣病の罹患や重症化の防止等を推進できるので、健康情報の経年推移を把握できる仕組みの構築を検討されたい。

(3) 医療費適正化等関係指標について

① レセプト点検効果額

レセプトは、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）が審

査した後、保険者に送付されるが、協会では、このレセプトの審査・点検を行い、医療費の適正化に取り組んでいる。

内容点検の取組みについては、各支部において内容点検効果額の具体的な数値目標と行動計画を策定し、本部においてその計画の進捗管理を行うなど協会全体での取組みを進めたこと、さらに研修の実施、協会内LANの掲示板を活用した事例検討、点検情報の共有化などに取り組んだことにより、平成23年度の被保険者1人当たりの内容点検効果額は1,079円であり、前年度より23.7%増加するとともに効果額の支部間格差が10倍から5倍に縮小したことなど、着実な取組みが認められる。引き続き、支部間の格差の解消など、積極的な取組みを期待する。

② ジェネリック医薬品の使用促進

協会は、加入者の自己負担の軽減や医療費の抑制に繋がるよう、ジェネリック医薬品使用促進の取組みを推進しており、平成23年度については、ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）について「26%」という目標を設定している。

平成23年度は、ジェネリック医薬品に切替えることでどれくらい窓口負担が軽減されるかお知らせする「ジェネリック医薬品軽減額通知」について、約84万人に通知（全支部）し、そのうちジェネリック医薬品に切り替えていただけなかった加入者に対して2回目の通知を行う新たな取組みを実施（22支部）したほか、従来の「ジェネリック医薬品希望カード」、「ジェネリック医薬品希望シール」に加えて、新たに「ジェネリック医薬品使用促進チラシ」を作成し、支部を通じて加入者に配布するなどの取組みを行った。

こうした取組みにより、平成23年度の使用割合は23.4%と昨年度より0.8ポイント向上しているものの、目標である「26%」には届かなかった。引き続き24年度30%以上の目標に向け、一層の使用促進に取り組まれない。

③ 加入者・事業主への広報

協会では、協会のホームページや各支部から配信するメールマガジンなどの各種ツールを活用し、タイムリーな情報提供を試みている。加入者に直接、情報を届けるメールマガジンについては、23年度当初は37支部での実施であったが、23年度末においては全支部での実施となり、登録件数は前年度から約31%増加し、53,085件となった。

また、加入者から公募した協会けんぽモニターを活用した「医療費適正化に関するアンケート調査」や「広報に関する調査」を実施することにより、加入者の視点に立った広報活動への情報収集を試みている。

④ 都道府県との連携

協会では、都道府県が設置する「都道府県医療費適正化計画に係る検討会」と「都道府県ジェネリック使用促進協議会」への参画を推進しているが、参画できていない支部が相当あるので、支部の実情を把握するとともに、引き続き都道府県との連携の推進に取り組まれない。

2. 検証指標

① 各種サービスの利用状況

インターネットによる医療費情報提供サービスの利用については、ID・パスワードの取得が必要であることから、アクセス件数は28,187件であり、前年度と比較して約27%の減少と低迷しており、現状の分析と利用の障壁を低くすることなどの検討とともに、被保険者などに対する啓発、普及促進に積極的に取り組まれない。

任意継続被保険者による平成23年度末の口座振替利用率は27.1%であり、前年度末と比較して0.2ポイント低下した。口座振替による保険料納付の促進は重要な施策であり、引き続き利用率の向上に取り組まれない。

② 事務処理誤りの防止

発生した事務処理誤りについては、掲示板に掲載することにより協会全体で情報共有を行うとともに、発生原因や再発防止策について朝礼等で周知することにより、同様の事務処理誤りが発生しないように努めている。

平成23年度の実務処理誤りは427件であり、前年より70件増加している。事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、引き続き対策に取り組まれない。

③ お客様の苦情・意見

協会では、加入者から寄せられたご意見・ご要望等について協会本部に集約するとともに、改善が図れるご意見等に対しては、随時迅速な対応を行い、その結果について全ての支部にフィードバックして、サービスの向上に努めることとしている。

平成23年度におけるお客様からの苦情は1,761件であり、前年度から1,122件減少している。また、意見については、833件であり、468件の減少となっている。引き続き迅速な対応等サービスの向上に努められたい。

④ レセプト点検効果額（資格点検、外傷点検）

平成 23 年度の被保険者 1 人当たりの資格点検効果額は、2,183 円であり、前年度と比較して 295 円減少している。これは、平成 23 年 10 月から支払基金との間においてオンラインによる請求前資格確認が実施されたことにより、協会における資格点検対象が減少したためである。

このことによる業務軽減分を他の点検業務へシフトし、点検体制の強化を図った。

平成 23 年度の被保険者 1 人当たりの外傷点検効果額は、379 円であり、前年度と比較して 2 円増加している。効果額の増加はわずかであるが、重要な業務であり、引き続き精度の高い点検業務の実施に向けて取り組まれない。

⑤ ホームページの利用

協会では、ホームページやメールマガジン等を通じ、加入者へのタイムリーな情報提供と丁寧な広報活動に努めている。ホームページの支部ごとのページでは、支部評議会の情報、健診機関の情報、都道府県ごとに催される健康づくりイベントの案内や医療情報など、地域に密着した情報を提供している。

平成 23 年度におけるホームページの利用状況については、平日の平均アクセス件数は 43,675 件であり、前年度と比較して約 2%の増加、休日は 21,583 件で約 48%の増加となっている。

平成 23 年度においては、各支部でそれぞれに掲載していた申請書や記入例を順次本部のページに集約した。なお、ホームページへのアクセスの内訳では、「申請書のダウンロード」が約 6 割を占めており、利便性の向上に有効なものとなっている。

協会のホームページの役割は、今後ますます大きくなっていくことが予想される。タイムリーな情報提供を引き続き行うとともに魅力ある内容の充実にも努められたい。

⑥ 申請・届出の郵送化

協会では、申請、届出の郵送化率向上に取り組んでいる。

平成 23 年度における郵送化率は、72.2%となり、前年度と比較して 2.2 ポイント増加した。

事業主や加入者への広報活動や、加入者サービスの向上に、引き続き努められたい。

⑦ 業務の効率化・経費の削減

協会では、自ら取り組む財政再建策の一つとして、平成 22 年度に事務費削減目標を定めた「全国健康保険協会事務費削減計画」を策定した。一般競争入

札等適切な調達への取組み、事務経費の見直し等により、平成 24 年度までに平成 22 年度予算を基準として、業務経費については 4%以上に相当する額を削減することとし、一般管理費については 8%以上に相当する額を削減することとしている。

平成 23 年度予算においては、業務経費については、平成 22 年度予算比で 11.3%、約 20 億円の削減、一般管理費については、平成 22 年度予算比で 7.4%、約 9 億円の削減を行った。

調達にあたっては、契約の透明性を高め、調達コストの削減を図るため、100 万円を超える調達については一般競争入札を原則とし、随意契約が必要なものについては、本部及び支部とも調達委員会において個別に妥当性の審査を行うとともに、調達実績についてはホームページ上で公表することにより透明性の確保に努めている。平成 23 年度の 100 万円を超える全体の調達件数は、事業の見直し等により、前年度と比較して 132 件減少し 491 件となった。このうち競争性のない随意契約の件数は、73 件減少し、214 件となっている。

また、Web を活用した消耗品発注システムを利用し、本部で消耗品を一括調達する仕組みを平成 23 年度から導入した。このスケールメリットによるコスト削減など経費削減の取組みにより、消耗品（コピー用紙等は除く）に係る経費は前年度と比較して 16.5%減となった。

支部から経費削減方策等の提案を求めるなどの取組みも行われている。今後とも職員のコスト意識を高め、経費の計画的な削減に取り組まれない。

【船員保険】

1. 目標指標

(1) サービス関係指標

① サービススタンダードの遵守

協会では、船員保険の職務外給付の「サービススタンダード」について、平成22年度後半から「10営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めている。

平成23年度においては、傷病手当金6,308件、出産手当金17件、出産育児一時金1,163件を本部一括で処理し、その達成率は99.0%である。平均所要日数は7.17日であり、前年度より向上している。

傷病手当金等について、一日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命である。厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持を期待する。

② 保険証の交付

船員保険証については、船舶所有者が機構に被保険者の加入手続きを行った後、協会が機構から加入資格情報を取得して、船員保険証を作成し、船舶所有者を経由して加入者に交付している。

協会では、この加入資格情報の取得から船員保険証の送付までの平均日数の目標を「3営業日以内」と定めている。平成23年度の実績は2.04日であり、前年度に引き続き目標を上回って達成しており、協会に対する信頼確保の重要な要素である。

今後も機構と密接に連携し、船員保険証の送付までの平均日数を高い水準に維持することを期待する。

③ 疾病任意継続被保険者の保険証の交付

任継保険証については、被保険者であった方から、協会に疾病任意継続被保険者の資格取得の申請がされた後、機構から資格喪失情報を取得して、任継保険証を作成し、疾病任意継続被保険者に送付している。

協会では、この資格喪失情報の取得から任継保険証の送付までの平均日数の目標を「3営業日以内」と定めている。平成23年度の実績は2.28日であり、前年度に引き続き目標を上回っている。

今後も機構と密接に連携し、任継保険証の送付までの平均日数を高い水準に維持することを期待する。

④ お客様満足度

協会では、船員保険の加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、平成 23 年 12 月から平成 24 年 1 月までの間に、疾病任意継続被保険者の保険証並びに傷病手当金と高額療養費の支給決定通知書を送付する際にアンケートはがきを同封する方法により、お客様満足度調査を初めて実施した。

しかしながら、アンケート回収率が 10.8%と非常に低調であり、今後回収率を高める工夫や実施方法について検討が必要である。

また、全体的に満足度が低い結果となっており、その原因について分析し、加入者へのサービス改善に生かしていく必要がある。

(2) 保健事業関係指標

① 特定健康診査の実施

協会では、35 歳以上の被保険者に対し、生活習慣病予防健診を行い、40 歳以上の被保険者に対しては、特定健診を包括して実施している。

平成 23 年度においては、健診実施機関の拡大や集合契約方式の導入、受診手続きの簡素化など実施率向上に取り組んだ。

平成 23 年度の被保険者を対象とした特定健診の実施率の実績は、33.8%であり、前年度から 0.1 ポイント増加しているが、目標実施率「47.5%」には届かなかった。

また、被扶養者の特定健診実施率の実績は、8.8%であり、前年度から 0.3 ポイント増加しているが、目標実施率「61.4%」を大きく下回っている。特に被扶養者について、あらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組む必要がある。

② 船舶所有者健診の実施

船員手帳健診のデータの取込については、前年度と同様、手帳データの収集期間の延長等の取組みを行った。

平成 23 年度の船員手帳健診のデータの取込率は、19.6%であり前年度より 0.6 ポイント向上したが、目標の「20%」には届かなかった。

船舶所有者に対する健康意識の醸成を一層高める取組みなど、データ提供への理解を求めるよう努められたい。

③ 保健指導の実施

被保険者の特定保健指導については、外部委託事業者の保健師等が事業所、漁協等を訪問しているが、①対象者が漁期中は乗船しているので、保健指導の計画が立てづらい、②対象者が長期乗船の場合、保健指導を 6 ヶ月間継続する

ことが難しい、③船員の入・出港に対応した健診車による巡回健診の受診者が多いので、健診結果の確定が後日となってしまう、対象者が確定した時には既に乗船している場合があるなどの特性を抱えている。

平成23年度は、集合契約方式の導入による被扶養者の指導実施機関の拡大、被保険者に対してオーダーメイドの情報提供冊子の作成・配布を行うことによる健康意識の啓発促進などの取組みを行った。

平成23年度の被保険者を対象とした特定保健指導の実施率は5.5%であり、前年度と比較して0.9ポイントの減少となっている。また、被扶養者の特定保健指導実施率の実績は0.4%であり、こちらも2.2ポイント減となっており、いずれも目標の「38.6%」を大きく下回っている。

前年度と比較して実施率が低下した原因について分析をしっかりと行った上で、あらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組む必要がある。

(3) 医療費適正化関係指標

① レセプト点検効果額（内容点検効果額）

協会では、船員保険のレセプト点検業務は、健康保険事業での点検職員のノウハウを活用するとともに事務処理を円滑に行うため、東京支部に業務を集約化して行っている。

平成23年度は、レセプト点検実務研修会の実施、査定事例に関する情報の共有化を図るための審査医師を含めた打ち合わせの実施などの取組みを行った。

平成23年度の被保険者1人当たりの内容点検効果額は1,244円であり、前年度と比較して723円減少している。これは、船員保険が協会へ移管された前後に発生した滞留分の影響がなくなったためである。

引き続き、査定事例の共有化、研修等の実施による点検技術の向上などにより、内容点検の向上に取り組まれない。

2. 検証指標

① 事務処理誤りの防止

協会では、事務処理誤りが発生した場合には、職員ミーティング等の機会を利用して事案や原因についての情報を共有し、再発防止に努めている。

平成23年度の事務処理誤りの発生件数は12件であり、前年度の53件と比較して大幅な減少となった。

引き続き、事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、全体としてのレベルの向上に取り組まれない。

② お客様の苦情・意見

協会では、加入者から寄せられた苦情・意見等に対して、迅速な対応を行うとともに、職員ミーティング等の機会を活用して問題意識の共有化に努めている。

平成 23 年度に加入者から寄せられた苦情・意見は 1 件であり、前年度から 4 件の減少となった。引き続き、迅速な対応とサービス向上に努められたい。

③ レセプト点検効果額（資格点検効果額、外傷点検効果額）

平成 23 年度の被保険者 1 人当たりの資格点検効果額は 1,638 円であり、前年度と比較して 719 円減少している。また、外傷点検効果額は 606 円であり、13 円減少している。

この効果額減少は滞留分の解消に伴う資格点検対象枚数の減少によるものである。

引き続き、点検技術の向上等に努め、医療費適正化に取り組まれたい。

④ 業務の効率化・経費の削減

平成 23 年度の随意契約は 23 件であり、前年度と比較して 6 件減少した。

コピー用紙等の消耗品については、職員のコスト意識を高めるとともに、引き続き、両面印刷や集約化、コピー用紙の再利用、カラー印刷の抑制などに取り組んでいる。

今後とも職員のコスト意識を高め、常に費用対効果を念頭において執行に努められたい。また、「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき経費の計画的な削減に取り組まれたい。

【業務運営体制等】

① 組織の活性化への取り組み

協会では、協会支部長会議の開催や役職員のブロック会議への参加、階層別研修などにより協会のミッションや目的の徹底とコミュニケーションの強化に取り組んでいる。

人事評価と人材育成については、人事評価制度による目標管理の仕組みが一定程度定着し、人材育成のために活用されている。

新たな組織風土・文化の定着については、業務改善提案制度の審査委員会を半期に一度開催し、業務改善、情報共有に努めている。また、人事制度検討委員会を設置し、協会の事業展開、取組みを支え発展させることができる新たな組織風土の定着と職員の意識改革をさらに促すため、人事制度改革の検討を開始した。

このような組織の活性化のための中心となる取組みが着実に実施されており、高く評価できる。

② 職員の意識向上への取り組み

協会では、職員の意識向上への取組みとして、コンプライアンスの徹底及び個人情報保護と研修等の充実による人材育成に取り組んでいる。

コンプライアンスの徹底については、行動規範小冊子の常時携行により意識の醸成を図り、本部コンプライアンス委員会を6月と3月に開催するとともに、ハラスメント防止対策にも取り組んだ。

個人情報保護や情報セキュリティについては、個人情報の管理状況の点検を随時実施した。

研修等の充実による人材育成については、階層別研修（11講座、計22回開催）、業務別研修（10講座、計36回開催）、支部の実情に応じた支部別研修を実施し、人材の育成・開発を推進した。

その他新入職員育成プログラムの策定や自己啓発のための通信教育講座の斡旋などを行った。

これらの取組みにより、協会が期待する人材の育成環境は整ってきている。

なお、コンプライアンス及び個人情報保護についての意識の徹底には、業務に関連させながらの徹底した教育が必要であり、今後継続的に取り組まれない。

③ 支部との連携強化への取り組み

本部と支部との適切な支援・協力関係の構築への取組みとして、平成23年4月、9月、12月及び24年3月に支部長会議を開催するとともに役職員が全国6ブロックのブロック会議に参加し、支部幹部と意見交換を行うこと等により

トップの意思を明確にし、事業運営の方針や計画等に関して意思の統一を図った。

また、理事が支部評議会に出席し意見交換を行うとともに、支部評議会議長を運営委員会に招き意見交換を行った。

これらの取組みにより、諸課題に対して本部と支部との意思の共有が図られており、評価できる。

加入者の声を直接受け止めている支部と支部評議会との連携は、被保険者や事業主の当事者意識の醸成という面からも重要である。

④ 事業主との連携強化への取り組み

保健事業を進めていく上で事業主との連携強化を図ることはきわめて重要である。

平成 23 年度には、個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康度診断ツール」を全支部に提供し、その情報を活用して支部幹部が中心となり積極的な事業所訪問を実施した。健診・医療費データを活用して事業所にアプローチする試みは評価できる。

保健事業のみならず事業運営全般に関しての事業主との連携強化は重要であり、加入者にメリットのある仕組み作りといった観点からの検討も加えつつ、引き続き事業主との連携強化に取り組まれない。

全国健康保険協会の業績に関する評価（健康保険）

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

1. サービス関係指標

評価等

① サービススタンダードの遵守

| | | |
|--|---|---|
| <p>① 健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率 100%</p> <p>【評価の視点】 健康保険給付については申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p> | <p><事業報告（概要）></p> <ul style="list-style-type: none"> 達成率：99.76%【22年度 95.56%】 4.2ポイント向上 ・全月100%達成の支部：19支部 5支部 14支部増加 <p>健康保険給付の申請の受付から振込までの期間についてサービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日に設定し、サービスの向上を図っている。23年度の達成率は99.76%、22年度と比較して4.2ポイント向上した。また、全月100%達成した支部は、23年度19支部となり、22年度と比較して14支部増加した。また、24年1月度において、初めて全支部が100%達成となった。</p> | |
| <p><自己評価></p> <p>23年度は99.76%となり、22年度から4.2ポイント上昇している。また、全月100%達成した支部は、23年度19支部となり、前年度比14支部増加となった。</p> <p>なお達成率は、年々向上し、高水準を維持している。</p> | <p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○全月100%達成の支部が19に増加し、達成率が年々向上していることを評価する。審査の精度を確保しつつ、引き続き手続きの迅速化に努めるべきである。なお、達成していない支部の状況（達成できなかった理由など）を確認したい。 ○23年度は99.76%達成し、24年1月で100%達成したとのこと。数値目標は達成したが、これで今後も100%達成が継続するとは限らない。常時注意を喚起する必要がある。 ○年々達成支部が増加しているが、継続して未達成となっている支部を重点に指導促進が必要。 ○保険給付者からのリアクション（クレームとか要望など）累計し一層の徹底を計るべし。 ○ほぼ100%に達しており、高い評価に値する。今後も現在の水準を維持していくことを期待したい。 ○目標達成率100%に向かっての全支部の意欲ある取組方に対して評価する。 ○達成率は高い水準で向上している。 | <p><最終評価></p> <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率については、99.76%であり、前年度と比較して4.2ポイント向上している。全月について目標（100%）を達成している支部は、前年度の5支部から19支部に増加した。 ○全体としては高い水準となっているが、目標を達成できなかった支部については状況を把握し、指導を行うなど、引き続き目標達成へ向けて取り組まれたい。 ○審査の精度の確保についても留意されたい。 |

| | |
|--|---|
| <p>② 健康保険給付の受付から振込までの日数</p> <p>10営業日以内</p> <p>【評価の視点】 健康保険給付については申請の受付から給付金の振込までの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>・受付から振込までの平均所要日数：7.81日【22年度8.20日】 0.39日短縮</p> <p>健康保険給付の申請の受付から振込までの期間についてサービススタンダード(所要日数の目標)を10営業日に設定し、サービスの向上を図っている。</p> <p>平均所要日数は、23年度7.81日となり、22年度と比較して0.39日短縮となった。目標指標の10営業日を大きく上回っている。</p> |
| <p><自己評価></p> <p>23年度は7.81日となり、22年度8.20日から0.39日と短縮となった。</p> <p>目標指標の10営業日以内というサービススタンダードを大きく上回って達成し、さらに短縮した。</p> <p>今後も「正確」、「丁寧」を優先し、引き続き安定して着実な実施に努めたい。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○平均所要日数を前年度よりさらに短縮したことを評価する。審査の精度を確保しつつ、引き続き、すべての支店でサービススタンダードを満たしていく必要がある。</p> <p>○目標の10日以内は大きくクリアし7.81日を達成したことは、大きな成果だ。</p> <p>○支所の中には、目標が未達成もあると思われるので、個別に検討する必要がある。</p> <p>○サービススタンダードを大きく上回って達成したとしても、「正確」であったり、「横柄」になってはならない。</p> <p>○引き続き平常の意識が必要である。</p> <p>○目標指標を大きく上回るとともに前年度の実績をさらに短縮しており、当該業務への熱心な取り組みがうかがわれる。</p> <p>○厳しい条件下で目標値を上回っている事は高く評価する。</p> <p>○日数は高水準でさらに短縮している。</p> |
| <p><最終評価></p> <p>○健康保険給付の受付から振込までの日数は、7.81日であり、前年度と比較して0.39日改善している。</p> <p>○目標指標(10営業日以内)を大きく上回るとともに前年度実績を更に短縮しており高く評価できる。</p> <p>○審査の精度を確保しつつ、引き続き高い目標達成の維持、向上に期待する。</p> <p style="text-align: right;">A'</p> | |

(2) 保険証の交付

| | | |
|--|--|---|
| <p>① 資格情報の取得から保険証送付までの平均日数</p> <p>【評価の視点】 保険証の交付については資格情報の取得から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p> | <p>2営業日以内</p> | <p>＜事業報告（概要）＞ 達成率100%</p> <p>○健康保険被保険者証の交付については、事業主から日本年金機構に届出された資格取得届等の届書入力による資格情報を基に作成し発行している。この資格情報は、日本年金機構が届書を入力した翌日午前中に協会けんぽに送信されることから、協会けんぽでは、全ての支部において資格情報を取得した当日又は翌日に事業主へ送付している。平成23年度については、平成22年度に引き継ぎ達成率100%となった。 なお、平成23年度は、事業主が日本年金機構に届け出てから健康保険被保険者証発行までの平均処理日数は、繁忙期で5.8日、通常期で4.8日となっている。迅速な健康保険被保険者証の交付には、日本年金機構との連携が重要であることから、厚生労働省、日本年金機構との連絡調整会議を活用するなど連携を図っている。</p> |
| <p>＜自己評価＞</p> <p>○平成23年度は、平成22年度に引き続き、全支部において目標である2日以内を達成しており、達成率は100%であった。 ○なお、平成23年度は、事業主が日本年金機構に届け出てから健康保険被保険者証発行までの平均処理日数は、繁忙期で5.8日、通常期で4.8日となっている。 ○迅速な健康保険被保険者証の交付には、日本年金機構との連携が重要であることから、厚生労働省、日本年金機構との連絡調整会議を活用するなど連携を図っている。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <p>○引き継ぎ100%の達成率であることを評価する。 ○日本年金機構が入力した翌日の午前中に協会けんぽに送信され、更に協会けんぽでは当日又は翌日事業主へ送付するという手順であれば、100%達成は当然である。 ○日本年金機構の入力が遅れが出れば、協会けんぽの手続きもその分遅れることになる。したがって届け出書の入力一送信が今のロープである限り、2営業日以内の目標は妥当な目標である。 ○2年連続して全支部において100%の達成率となったことは、高く評価できる。 ○協会発足当時は年金機構側もあまり健康側に対する協力姿勢が見られず、事業主側、協会側も相当苦勞した様だが、達成率100%を維持したのは評価できる。 ○高水準である。</p> | |
| <p>＜最終評価＞</p> <p>○資格情報の取得から保険証送付までの平均日数の目標の達成率については、平成22年に引き継ぎ100%であり高く評価できる。年間の保険証作成枚数が865万枚に及ぶ中、目標2営業日以内を全支部において達成している。 ○今後も日本年金機構と密接に連携し、保険証の送付までの平均日数を高い水準に維持することを期待する。</p> | <p>A'</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>① 窓口サービス全体としての満足度</p> <p>【評価の視点】 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。 お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握し、サービス向上に努めたか。</p> | <p>平成22年度 の状況より 改善</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>・窓口サービス全体としての満足度：95.5%【22年度 94.8%】 0.7ポイント増加(向上) (調査票数：8,297票(※予定調査票数：8,100票))</p> <p>加入者等の意見やニーズを適切に把握し、サービスの改善や向上を図るため、22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の期間、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、窓口利用時の「職員の応答態度」、「訪問目的の達成」、「待ち時間」、「施設の利用」等を含んだ「窓口サービス全体としての満足度」について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>23年度の調査では満足度95.5%となり、22年度と比較して0.7ポイント増加した。これは、22年度の調査結果を踏まえ窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果である。</p> <p>※各支部の「予定調査票数」は、支部の規模(加入者数)に応じて決定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100票：7支部(700票) ・150票：27支部(4,050票) ・200票：3支部(600票) ・250票：5支部(1,250票) ・300票：5支部(1,500票) ・合計：47支部(8,100票) |
| <p><自己評価></p> <p>22年度の調査結果(満足度94.8%)を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、22年度に比べ満足度が95.5%と0.7ポイント向上した。</p> <p>また、22年度に引き続き、更なるサービスの改善や向上を図るため、窓口・電話対応に関する調査結果の説明及び研修等について7支部において実施した。</p> <p>今後もこの水準を維持・向上させるため、新たな取り組みや情報等の共有化により、更なるサービス改善や向上に努めたい。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○お客様満足度が前年度よりさらに上昇したことを評価する。また、前年の調査結果の説明及び研修などを支部で実施するといったフィードバックを実施(7支部)していることを評価する。お客様満足度の維持・向上に向け、継続的に職員への教育研修を各支部の創意工夫によって、実施することが必要である。</p> <p>○窓口サービス全体としての満足度が微増ではあったが向上したことを評価したい。</p> <p>○アンケートの項目にも工夫を加えるよう更なる努力を望む。</p> <p>○窓口サービスに対する利用者の満足度が95%を超えたということは、高く評価できる。今後もマンネリズムに陥ることなく、利用者へのサービス向上に努めることを期待したい。</p> <p>○窓口等に於けるサービスについては、年々向上してきている事は大変結構な事であり100%を目指す意気込みを失わず努力されたい。</p> <p>○お客様の我が儘を無くするのは困難であるが、意気込みだけは失わずに願いたい。大変良い方向に変わっている。</p> <p>○満足度は高水準でさらに上昇しており、目標を大幅に上回っている。</p> | <p><最終評価></p> <p>○窓口サービス全体としての満足度については、95.5%であり、前年度と比較して0.7ポイント増加している。高水準となっており高く評価できる。</p> <p>○また、前年度の調査結果の説明と研修等を支部で実施(7支部)し、フィードバックしていることについても評価できる。</p> <p>○継続的な研修の実施など、更なるサービスの改善、向上に期待する。</p> <p style="text-align: right;">A'</p> |

| | | |
|---|---|---|
| <p>② 職員の応接態度に対する満足度</p> <p>【評価の視点】 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができただか。お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービス改善や向上に努めたか。</p> | <p>平成22年度 の状況より 改善</p> | <p>＜事業報告（概要）＞</p> <p>・ 職員の応接態度に対する満足度：95.2%【22年度94.9%】 0.3ポイント増加（向上） （調査票数：8,297票（※予定調査票数：8,100票））</p> <p>加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上を図るため、22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の期間、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、窓口対応時の「あいさつ」、「言葉づかい」、「身だしなみ」、「対応の速さ」、「説明のわかりやすさ」、「職員の専門的な知識」の6項目が「職員の応接態度に対する満足度」について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>23年度の調査では満足度95.2%であり、0.3ポイント増加（向上）した。これは、22年調査結果を踏まえ窓口対応態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果である。</p> <p>※各支部の「予定調査票数」は、支部の規模（加入者数）に応じて決定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 100票：7支部（700票） ・ 150票：27支部（4,080票） ・ 200票：3支部（600票） ・ 250票：5支部（1,250票） ・ 300票：5支部（1,500票） ・ 合計：47支部（8,100票） |
| <p>＜自己評価＞</p> <p>22年度の調査結果（94.9%）を踏まえ、応接態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が95.2%と0.3ポイント改善した。</p> <p>22年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度調査結果を基に、改善すべきポイントを明確にし、職員への周知徹底を図った。 ・ 窓口対応マニュアルを作成・活用し、職員への研修を実施。 ・ 毎週ミーティングを実施し、丁寧な対応等の窓口対応に関する職員の意識向上を図った。 | <p>＜委員ご意見＞</p> <p>○ 職員の応接態度に関する満足度が前年度よりさらに上昇したことを評価する。また、前年の調査結果をもとに、さらなる改善をはかるための取り組みを実施していることを評価する。満足度の維持・向上に向け、継続的に職員への教育研修を実施することが必要である。</p> <p>○ 教育研修の効果がサービス向上に貢献している。</p> <p>○ 絶えざる教育研修と客の立場に立って対応する精神を徹底すべきでしょう。</p> <p>○ 職員の応接態度が昨年度よりさらに向上し95%を超えたということは、職員への教育と職員の自覚のたまものといえよう。保険料率の引き上げ等の影響で苦情等が多くなることも予想されるが、しっかりと対応を期待したい。</p> <p>○ 満足度はお客様各々の感じ方で変わるもので、数字だけで表す事は難しいものです。何よりも応対する本人自身が応答内容にとれだけの満足度を感じるかが問題である。</p> <p>○ 満足度は高水準であり、目標を大幅に上回っている。</p> | <p>＜最終評価＞</p> <p>A'</p> <p>○ 職員の応接態度に対する満足度については、95.2%であり、前年度と比較して0.3ポイント増加している。高水準となっており高く評価できる。</p> <p>○ 職員への研修、毎週ミーティング等、前年度の調査結果をもとに更なる改善を図るための取り組みについても評価できる。</p> <p>○ 継続的な研修の実施など、更なるサービスの改善、向上に期待する。</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>③ 訪問目的の達成度</p> <p>【評価の視点】 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなどが、お客様の満足度を高めることにつながるか。お客様の意見やニーズを適切に把握しサービス改善や向上に努めたか。</p> | <p>平成22年度の状況より改善</p> | <p><事業報告(概要)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問目的の達成度に対する満足度：95.5%【22年度95.5%】 (調査票数：8,297票(※予定調査票数：8,100票)) <p>加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上を図るため、22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の期間、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただくことで、窓口対応時にお客様のご用件を迅速に理解し適切な対応が実施できたか等が「訪問目的の達成度」の満足度について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>23年度の調査では満足度95.5%であった。前年度と同じ満足度ではあったが、22年度の調査結果を踏まえ窓口応接態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した。</p> <p>※各支部の「予定調査票数」は、支部の規模(加入者数)に応じて決定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100票：7支部(700票) ・150票：27支部(4,050票) ・200票：3支部(600票) ・250票：5支部(1,250票) ・300票：5支部(1,500票) ・合計：47支部(8,100票) |
| <p><自己評価></p> <p>22年度の調査結果(満足度95.5%)を踏まえ、訪問目的の達成度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、満足度が95.5%と昨年度と同等であった。</p> <p>22年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来訪されるお客様の傾向を分析し、お客様のご要望に沿った対応方法を職員で共有した。 ・調査結果を基に、さらにお客様満足度を向上させるための職員研修を実施した。 ・お客様対応に関する事例を職員で共有した。 | <p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問目的の達成度に対する満足度が高い水準で維持されていることを評価する。また、前年の調査結果をもとに、さらなる改善をはかるための取り組みを実施していることを評価する。満足度の維持・向上に向け、継続的に職員への教育研修を実施することが必要である。 ○窓が訪問してくるのは必ず目的があるから来るのであって100%達成すべきものである。 ○支部間でも格差があると思われるので、その原因を明確にし、100%になるよう指導すべきである。 ○高く評価できる。来訪者の訪問目的に対応するには、それなりの専門知識と対応方法が必要であるが、その評価が高いことはそうした知識と方法を習得していることを示すものとして高く評価できる。 ○お客様との応対の際、一応マニュアル通りの言動が基本であると思うが、対人それぞれ異なる中で、適切且つ迅速に理解をしてもらうためには、備員は相当難しい中で努力していると考ええる。 ○満足度は高水準であり、目標を上回っている。 | <p><最終評価></p> <p>B</p> <p>○訪問目的の満足度については95.5%であり、前年度の調査結果と同じであった。引き続き職員研修の実施などに取り組みむとともにより、評価が低調な支部の原因分析を行い、改善に取り組みたい。</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>④ 窓口での待ち時間の満足度</p> <p>【評価の視点】 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができ、お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。</p> | <p>平成22年度の状況より改善</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>・窓口での待ち時間の満足度：92.3%【22年度91.6%】 0.7ポイント増加(向上) (調査票数：8,297票(※予定調査票数：8,100票))</p> <p>加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上を図るため、22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の期間、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、お客様が支部窓口に来訪されたから迅速に対応できたか等が「待ち時間に対する満足度」の満足度について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>23年度の満足度調査は92.3%であり、22年度と比較して0.7ポイント増加(向上)した。これは22年度の調査結果を踏まえ、待ち時間に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果である。</p> <p>※各支部の「予定調査票数」は、支部の規模(加入者数)に応じて決定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100票：7支部(700票) ・150票：27支部(4,050票) ・200票：3支部(600票) ・250票：5支部(1,250票) ・300票：5支部(1,500票) ・合計：47支部(8,100票) |
| <p><自己評価></p> <p>22年度の調査結果(満足度91.6%)を踏まえ、窓口での待ち時間の満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が92.3%と0.7ポイント向上した。</p> <p>22年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待合スペース内に内線電話を設置し、窓口対応者が不足している際には、他の職員を呼び出すことを可能とし、お客様をお待たせすることのないようにした。 ・お客様の要望に対する理解力の向上及び適切な説明方法等の研修を行い、1人あたりの相談時間の短縮は図り、お客様をお待たせする時間を短縮するよう努めた。 ・来訪者数の傾向を分析し、来訪者が多い曜日・時間帯の窓口対応者数を増員した。 | <p><委員ご意見></p> <p>○窓口での待ち時間の満足度が前年度よりさらに上昇したことを評価する。また、お客様のご要望に対する理解力の向上および適切な説明方法などの研修を行うなど、物理的な体制整備にとどまらず改善をはかるための取り組みを実施していることを評価する。取り組みの好事例については、支部間で共有化すべきである。</p> <p>○待ち時間の満足度100%を期待すべきでない。100%達成のために、職員の大増員を計らねばならず経済性との兼ね合いでむしろ合理的でない。</p> <p>○満足度が微増したことは、大きな成果であると思う。</p> <p>○待ち時間の短縮化に向けた取り組みが効果を上げていることを示すものであり、高い評価に値する。</p> <p>○お客様の性質性格にもよるが、満足度を100%得るというのは不可能である。然し全職員が1ポイントでも向上させようという気持ちを失うことのないよう頑張ってもらいたい。</p> <p>○満足度は高水準でさらに上昇しており、目標を大幅に上回っている。</p> | <p><最終評価></p> <p>○窓口での待ち時間の満足度については、92.3%であり、前年度と比較して0.7ポイント増加している。待ち時間の短縮化に向けた取り組みの成果として高く評価できる。</p> <p>○取り組みの好事例については支部間で情報共有するなど、更なるサービスの改善、向上に期待する。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>⑤ 施設の利用の満足度</p> <p>【評価の視点】 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。お客様満足度調査を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握し、サービス改善や向上に努めたか。</p> | <p>平成22年度 の状況より 改善</p> | <p>＜事業報告（概要）＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設の利用の満足度：83.2%【22年度82.1%】 1.1ポイント増加（向上） （調査票数：8,297票（※予定調査票数：8,100票）） <p>加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービス改善や向上を図るため、22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の期間、全支店の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、支店窓口の「施設内の案内表示のわかりやすさ」、「プライバシーへの配慮」、「待ち合いスペース」、「環境の美化・清潔の保持」の4項目が「施設の利用の満足度」について、お客様満足度調査を実施した。他の調査項目と比較して、満足度が低いのは、テナントビルに入居していることで、様々な制約がかかっていることが影響している。</p> <p>23年度の調査結果は満足度83.2%となり、制約がかかる中で、前年度と比較して1.1ポイント増加（向上）した。22年度の調査結果を踏まえ、待ち時間に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果である。</p> <p>※各支店の「予定調査票数」は、支店の規模（加入者数）に応じて決定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・100票：7支店（700票） ・150票：27支店（4,050票） ・200票：3支店（600票） ・250票：5支店（1,250票） ・300票：5支店（1,500票） ・合計：47支店（8,100票） |
| <p>＜自己評価＞</p> <p>22年度の調査結果（満足度82.1%）を踏まえ、施設利用に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が83.2%と1.1ポイント向上した。</p> <p>22年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待合スペースの拡充及びプライバシーを配慮した相談窓口に変更した。 ・入居ビル内に案内看板の設置及びエレベーター指定回数横に協会けんぽの表示をした。 ・待合スペース及び相談窓口の整理整頓の徹底を図り、環境美化に努めた。 | <p>＜委員ご意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○施設の利用の満足度が前年度に続きさらに上昇したことを評価する。テナントビルに入居しているなどの様々な制約がある中で、改善に向けて可能な取り組みを着実に実施していくべきである。 ○施設利用の満足度はもっと向上するよう努力するべきである。 ○4項目ごとの分析をし、支店別に検討を加えるべきである。 ○待合スペースは単に広げれば良いのではなく、椅子の配置や衝立等への配慮が大きく変動する。 ○高ポイントの支店についての原因分析が必要。 ○他の項目に比して満足度が低いことに留意しなければならないが、テナントビル等の諸条件を考慮すると、1.1%とわずかながら向上したことは目標を達成したという点で評価に値しよう。 ○全国の施設内容が異なる中で利用満足度を上げる難しさがあると思われるが、お客様に現存の中で如何に満足をしてもらうか誠意ある態度を持ち続けることが大切。 ○満足度は上昇しており、目標を上回っている。 | <p>＜最終評価＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○施設の利用の満足度については83.2%であり、前年度と比較して1.1ポイント増加している。 ○しかしながら満足度83.2%と低い水準にとどまっており、4項目毎の分析を行い、支店別に検討を加えるなど施設利用の満足度向上に取り組みたい。 |

| | | |
|---|--|---|
| <p>① 特定健康診査実施率</p> <p>【評価の視点】 適切な広報等とともに、引き続き、加入者の家族の受診券を簡素な手続きにより交付する、市町村が行うがん検診との連携を進めること、加入者への定着を進めること、特定健康診査の実施促進を図ることができた。</p> | <p>被保険者 47.5%</p> <p>被扶養者 62.5%</p> | <p>＜事業報告（概要）＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者実施率 42.7%（対前年度実施率1.8%増、実施者数5.9%増） ・被扶養者実施率 13.8%（対前年度実施率0.7%増、実施者数4.5%増） <p>【被保険者】 平成23年度の40歳以上の受診率は42.7%で、対前年度1.8%の増、実施者数で271,747人（5.9%）の増加となった。目標には達しなかったものの、東日本大震災による影響があった宮城支部、福島支部を除き45支部で前年度実績を上回った。平成23年度の取組みとしては、 ①受診者の受入れ体制の拡大及び利便性向上を図るため、乳がん検診等の委託先の確保が困難な健診機関との契約も認めるなど選定基準の緩和を図り、健診機関数を対前年91か所増やし2,711機関で健診を実施した。 ②健診等の受診勧奨対策に特化した「受診勧奨対策経費」を新たに予算措置し支部の取組み強化を図った。 ③健診対象者ターゲットをターゲットできるサービスを開始し、事業所の申込み手続きの負担軽減を図った。</p> <p>【被扶養者】 平成23年度の40歳以上の受診率は、13.8%で、対前年度0.7%の増、実施者数で24,199人（4.5%）の増加となったが、目標を大幅に下回る結果となった。平成23年度の取組みとしては、 ①平成22年度に引続き全支部で受診券申請書の提出を省略し、直接事業主に受診券を送付する方式を取り入れた。また、受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する取組を4支部でモデル的に実施した。（現在、その成果については検証中である。） ②市町村が実施するがん検診と特定健診を同時に受けられるよう、都道府県ががん対策主管課、市町村、他の保険者と連携し、加入者に対し同時受診が可能で健診機関等の情報提供などに努めた。更に、市町村と一体となって受診勧奨に取組むパイロット事業を実施し、他支部での市町村との連携推進の参考とした。 ③全国企画・実務者研修において、支部の好取組の紹介や意見交換の場を設け、支部での取組みを全支部で共有し実施率の底上げに努めた。また、支部の好取組については、情報共有掲示板に随時追加掲載し全支部で取組みの参考としている。 ④平成24年度のパイロット事業として、女性にターゲットを絞ったアプローチとして、肌年齢測定等を組み合わせた集団健診を実施し、無関心層への意識啓発を図ることとした。</p> |
| <p>＜自己評価＞</p> <p>【被保険者】 ○被保険者の健診実施率については、健診機関への委託による受診勧奨や事業所の申し込み手続きの負担軽減、また、健診機関の選定基準の緩和等による実施率の拡大を図るなどにより、目標には達成していないものの、着実に目標に近づいており引き続き取組みを進めて行く。</p> <p>【被扶養者】 ○平成20年度の被扶養者の目標値については、平成17年度の市町村が実施することや被保険者の実施率が約44%であったことと被保険者の目標を40%と設定していたことから同様40%と設定し、その後は毎年7.5%の増加を想定して設定されている。そのため実施率と大きく乖離した値となっていることと同一の27.8%を予算目標値として設定したところである。（24年度は、事業計画面上も予算上も27.8%を目標としている） ○支部においては、平成22年度に引き続き健診受診券申請書の提出を省略し直接事業主に受診券を送付することともに、市町村が実施するがん検診との同時実施の推進を図っているが、制度が十分得られないこともあり、実施率の目標27.8%にも達しなかった。 ○被扶養者の健診実施率向上は、全ての被保険者保険共通の課題であり、現時点で実施率を大幅に向上させる有効な策はないが、がん検診との同時実施や支部での好取組を拡充するなど、市町村との連携を中心に支那独自の創意工夫を活かした取組みを通じ引き続き実施率の向上に努めていきたい。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○東日本大震災の影響がある中で、特定健康診査実施率が被扶養者および被扶養者ともに前年度より著しく低下しているが、目標の達成に向けて引き続き努力すべきである。とりわけ被扶養者の実施率は、予算と事業計画上の目標値（27.8%）と比較しても大幅に低く、さらなる工夫が必要である。 ○被保険者の実施率は目標に対し4.8%の減少であり、被扶養者については、約49%未達成であった。 ○これは、被保険者への目標が高いのか、保険者の関心が何らかの障害により届けられていないのか分析する必要がある。 ○協会けんぽの一層の努力が期待される。 ○被保険者も被扶養者も昨年度の実績を上回っており、とくに実施者数が前年度を上回ったことは評価できるが、目標値に及ばず、とくに被扶養者では予算上の目標値にも及ばなかったことについては、厳しい反省をせざるを得ない。特定健康診査の実施率は一律に大幅に引き上げることは難しく、今後とも着実に向上していくことを期待したい。また、受診券を自由に送付するということも、モデル事業がどの程度の効果をもたらしているか、今後の実施方向にも関連して注目される。 ○事業主は産業医的役割を担っている企業または法人個人企業は強制的に特定健康診査を受診していただくことが実施率の向上に繋がります。事業主側もあらゆる機会での健康診断実施を協会の指導の下努力します。 ○事務手続きの簡素化、健診機関の拡大、市町村との連携に関しては進捗は進捗であるものの一定の評価ができる。 ○全後にはこれに加えて、協会保険に多いことが想定される不定期の健診受診者（国保では被保険者の約4割が該当）に対して、継続して受診を促す施策が必要と考えられる。 | <p>＜最終評価＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被保険者の特定健康診査実施率は42.7%であり、前年度から1.8%向上しているもの目標実施率47.5%には達しなかった。 ○被扶養者の特定健康診査実施率は13.8%であり、前年度から0.7%向上しているもの、予算上の目標実施率27.8%と比較しても大幅に下回っている。 ○事業所における申込み手続き負担軽減のため健診対象者ターゲットをダウンロードのできるサービスの実施、選定基準の緩和による健診機関の拡大など、実施率向上の取り組みについて一定の評価はできるが全体として厳しい評価とせざるを得ない。 ○モデル事業・パイロット事業の成果の検証、不定期の健診受診者についての分析などにより、あらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組む必要がある。 |

① 事業所健康診のデータ取得率

＜事業報告(概要)＞

・取得率 2.2% (対前年度取得率1.0%増、取得件数88.4%の増)

平成23年度の事業所健康診データの取得率は、2.2%となっており、平成22年度の増加数103,444件を上回る115,783件の増加を図った。

事業所健康診データ取得については、以下の取組みを通じ実施率向上に努めた。

- ① 支部幹部が中心となり積極的な事業所訪問による勧誘を実施
- ② データを提供いただいた場合に支払うデータ生成手数料について、平成24年度から引上げることとした。

・XML形式 210円 (23年度) ⇒ 315円 (24年度)

・CSV形式 105円 (23年度) ⇒ 158円 (24年度)

③ 非効率のため原則認めていなかった紙媒体での取得も可能とすることとした

④ 事業所健康診で随時血糖検査を受けられることとなる場合は、協会が費用負担を行い同時にペロロV1c検査を行う取扱いを24年度から導入することとした。

※労働安全衛生法による事業所健康診での血糖検査は、随時血糖検査でも良いこととされているため、特定健康診のデータとして取得することができない場合がある。

⑤ 随時血糖検査とは、食事との関連を考慮せずに測定した血糖値。ヘモグロビンA1cとは、過去1～2ヶ月の血糖状況を表したものである。

⑥ 全国企画・実務者研修において、支部の好取組みの紹介や意見交換の場を設け、支部での取組みを全支部で共有し実施率の底上げに努めた。また、支部の好取組みにについては、情報共有掲示板に随時追加掲載し全支部で取組みの参考としている。

【評価の視点】
事業所に対する健康啓発及び特定健康診と共通検査データを保険者として取得する方法を工夫するなどのにより、特定健康診重要実施率の向上に努めたか。

20% (目標値)

＜自己評価＞

○平成23年度の取得率は目標の20%を大きく下回っているが、平成21年度から取得に取組み、事業所への積極的な勧誘により大幅な取得率の増を図ってきたと考える。

○しかしながら、全体の取得対象数からするとまだまだ不十分であり、平成24年5月に厚労省より発出された、事業者団体及び地方労働局長に対する保険者への協力依頼の行政通知を活用することと、従来の事業所への勧誘効果が上がり、更なる取得率の増に繋げると期待している。

○引き続き、健康機関へのデータ取得勧奨の委託や支部幹部を中心とした積極的な事業所訪問等により更なる取得率の向上を図りたい。

(参考) 行政通知
○平成24年5月9日厚労省労働基準局長及び保険局長連名通知
○事業者団体及び関係団体に対し、医療保険者から健康診断に関する記録の写しの提出を求められた場合は提供しななければならないこと、また、その場合は、個人情報保護法に抵触するものではない旨を通知
○平成24年5月9日厚労省労働基準局長通知
○地方労働局長に対し、上記通知の関連団体への周知や内容の説明等、医療保険者への情報提供が円滑に進むよう、適切な対応をお願いします旨を通知

＜委員ご意見＞

○データ取得の増加率が前年度を大幅に上回っていることは評価する。しかしデータ取得率は依然として目標を大幅に下回っていることは事実であり、平成24年5月に厚生労働省より発出された行政通知を上手に活用する必要がある。

○「事業所健康診断」などのパイロット事業の実施結果を確認したい。

○目標値に対して実施率が大幅に下回っている。どこに問題があるのか改善策を検討している様子は窺えるが、第三者機関に調査依頼するのとも一考である。

○24年5月の行政通知がどの程度効果が出るのか見極めたい。

○前の項目と同様に、前年度実績を上回り、とくに取得件数が大幅に伸びたことは評価できるが、目標値に達しなかったことについて厳しく評価せざるを得ない。しかし、自己評価にも記されているように、厚労省からの行政通知により、今後の効果が期待される。重要な事業だけに着実に取得率を上げていくことを期待したい。

○協会が改善した事により事業所(生)も健康診は行っていても結果データの申告を怠りになった事は事実です。特に中小等規模企業は顕著である。工業団体、法人会、商工会議所、産業界等に働きかけ提出義務を徹底するよう厳しく指導、教育を相互で行うことによります。

○取得率にはまだ反映されていないものの、協会確保の各種取組みは一定の評価ができる。

○また、事業者団体及び地方労働局長に対する保険者への協力依頼の行政通知の活用など、次年度からの取得率向上が期待される。

＜最終評価＞

○事業者健康診断データの取込率は、2.2%であり、前年度から1.0%向上しているものの、目標の20%を大幅に下回っている。

○取得件数が246,807件、88.4%増加したことについては一定の評価ができるものの厳しい評価とせざるを得ない。

○平成24年5月9日付けの行政通知の活用による事業所への勧奨・積極的な事業所訪問などにより取得率の着実な向上に取り組む必要がある。

D

① 特定保健指導実施率

被保険者 41.2%
被扶養者 38.6%

< 事業報告 (概要) >

被保険者 8.6% (22年度比+2.4ポイント) (初回面談者数: 199,769人)
被扶養者 2.0% (22年度比+0.4ポイント) (初回面談者数: 1,348人)
【被保険者に対する保健指導】
○社会保険庁から指定した5か年計画では41.2%を目標としているが、協会の予算上の目標は14.8%としている。
○23年度の被保険者に対する保健指導の実績は、特定保健指導対象者数1,080,959人に対し、初回面談199,769人、目標を下回っているものの、22年度と比べて初回面談率59.877% (42.8%)、初回面談率4.444% (2.7%)、6ヶ月後評価率81.121% (50.7%)、6ヶ月後評価率2.444% (1.2%)増加している。

< 自己評価 >

保健指導の実績では、依然として目標を下回っているが、着実に実施率を伸ばしている。実績の伸びない主な原因として、中小の加入者事業所が多く、事業所あたりの特定保健指導の対象者が少ないこと、支所の拠点が都道府県に1カ所であり地理的、構造的に効果的な保健指導が難しいこと、保健指導対象者が増える中で保健指導者が不足していることなどがあげられる。
また、他の保険者と違い、協会と事業所・加入者との間隔が狭く、保健指導対象者へのバックアップが受け入れられず継続支援が難しいことなどがあげられる。
23年度は、22年度から実施してきた取組の手法を工夫し、保健指導対象者へのアプローチ強化を進めてきた。
外部機関への委託については、電子媒体による報告や請求や請求となり委託機関数の増加(261→577機関)に繋がった。また、管理栄養士の活用は全国で93名となり、保健師と連携しながら保健指導支援を行っている。ITツールの活用による、保健指導対象者が増加する中、対象者ニーズに合わせた対応と情報提供などのサポート業務のための積極的な導入に導かれている。休日や夜間の保健指導、公民館等の公的施設を利用した保健指導では、今まで保健指導を受けていた協会の取組を積極的に運んでいく。
また、保健指導の質の向上を目指す。本部による支部支援、好事例の共有化、履修後保健指導研修などを行っており、今後とも適宜、フォローアップをしていく。
支所が独自に保健指導の成果や効果等を分析・検証し、評価を行うデータベースを提供し、より効果的な保健指導の計画立案に役立てている。提供しているデータベースの内訳は、①履修後評価リスト(年度別の履修後評価リストで医療費削減に利用)、②履修前評価リスト(年度別の履修前評価リストで医療費削減に利用)、③履修後の分布、履修後の履修状況、生活習慣改善率などの把握、④履修・保健指導フォローアップシート(医療費削減のコントロール状況や特定保健指導指導対象者分布の把握)である。

< 委員ご意見 >

○特定保健指導実施率は、被保険者および被扶養者ともに前年度より改善したことは評価する。また、休日や夜間の保健指導、公民館などの公的施設を活用した保健指導を行っているという努力を評価する。しかし依然として、協会予算上の目標数値を比べても大幅に下回っている。事業主団体への理解促進活動を事業主に進める必要がある。
○目標値に対する実施率が全く低く低額にも拘らず、毎年目標水準を上げて実施するのは如何なるものか。
○被保険者については2.4%、被扶養者については0.4%昨年対比向上したことは、努力の表われと評価したい。

< 最終評価 >

○特定保健指導の実施率については被保険者8.6% (前年度比2.4ポイント増) 及び被扶養者2.0% (前年度比0.4ポイント増) と前年度から向上しているものの、目標を大幅に下回っている。事業主への働きかけなど今ままで以上に促進活動に取り組みべきである。
○今後は保健指導での、履修同日の実施などを表現する仕組みづくりの検討も重要と考えられる。

② 保健指導の実績

被保険者 41.2%
被扶養者 38.6%

< 事業報告 (概要) >

被保険者 8.6% (22年度比+2.4ポイント) (初回面談者数: 199,769人)
被扶養者 2.0% (22年度比+0.4ポイント) (初回面談者数: 1,348人)
【被保険者に対する保健指導】
○社会保険庁から指定した5か年計画では41.2%を目標としているが、協会の予算上の目標は14.8%としている。
○23年度の被保険者に対する保健指導の実績は、特定保健指導対象者数1,080,959人に対し、初回面談199,769人、目標を下回っているものの、22年度と比べて初回面談率59.877% (42.8%)、初回面談率4.444% (2.7%)、6ヶ月後評価率81.121% (50.7%)、6ヶ月後評価率2.444% (1.2%)増加している。

< 自己評価 >

保健指導の実績では、依然として目標を下回っているが、着実に実施率を伸ばしている。実績の伸びない主な原因として、中小の加入者事業所が多く、事業所あたりの特定保健指導の対象者が少ないこと、支所の拠点が都道府県に1カ所であり地理的、構造的に効果的な保健指導が難しいこと、保健指導対象者が増える中で保健指導者が不足していることなどがあげられる。
また、他の保険者と違い、協会と事業所・加入者との間隔が狭く、保健指導対象者へのバックアップが受け入れられず継続支援が難しいことなどがあげられる。
23年度は、22年度から実施してきた取組の手法を工夫し、保健指導対象者へのアプローチ強化を進めてきた。
外部機関への委託については、電子媒体による報告や請求や請求となり委託機関数の増加(261→577機関)に繋がった。また、管理栄養士の活用は全国で93名となり、保健師と連携しながら保健指導支援を行っている。ITツールの活用による、保健指導対象者が増加する中、対象者ニーズに合わせた対応と情報提供などのサポート業務のための積極的な導入に導かれている。休日や夜間の保健指導、公民館等の公的施設を利用した保健指導では、今まで保健指導を受けていた協会の取組を積極的に運んでいく。
また、保健指導の質の向上を目指す。本部による支部支援、好事例の共有化、履修後保健指導研修などを行っており、今後とも適宜、フォローアップをしていく。
支所が独自に保健指導の成果や効果等を分析・検証し、評価を行うデータベースを提供し、より効果的な保健指導の計画立案に役立てている。提供しているデータベースの内訳は、①履修後評価リスト(年度別の履修後評価リストで医療費削減に利用)、②履修前評価リスト(年度別の履修前評価リストで医療費削減に利用)、③履修後の分布、履修後の履修状況、生活習慣改善率などの把握、④履修・保健指導フォローアップシート(医療費削減のコントロール状況や特定保健指導指導対象者分布の把握)である。

< 最終評価 >

○特定保健指導の実施率については被保険者8.6% (前年度比2.4ポイント増) 及び被扶養者2.0% (前年度比0.4ポイント増) と前年度から向上しているものの、目標を大幅に下回っている。事業主への働きかけなど今ままで以上に促進活動に取り組みべきである。
○今後は保健指導での、履修同日の実施などを表現する仕組みづくりの検討も重要と考えられる。

① メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

平成22年度
の状況より
改善

< 事業報告 (概要) >
別紙のとおり

【評価の視点】
保健指導や生活習慣の改善が継続
されるよう、事業の実施方法を工夫
したか。

< 自己評価 >

- メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少するため多角的に取り組んだ。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、検査項目の改善率、生活習慣の改善率には大きな変化は見られない。
- 健診受診者 508万人に対し、特定保健指導の対象者が 106万人、特定保健指導実施者は 92,564人 (8.6%)、実施したが、これは健診受診者全員を対象とすると 1.8%に過ぎない。
- 特定保健指導以外の者に対するポピュレーションアプローチを併せて実施することが必要だと考えている。
- 重症化予防対策として、メタボ該当者・予備群のうち、治療が必要な者に対する受診勧奨にハイロケット事業として取り組んだ。ポピュレーションアプローチとして職場の健康づくりに取り組んでいる。
- 23年度は保健指導の向上を図るため、保健指導のスキルアップと企画・評価に関する研修を行った。

< 委員ご意見 >

- 特定保健指導の実績には事業主の理解が重要であることから、事業主団体への働きかけに引き続き取り組むべきである。特定保健指導以外の者へのポピュレーションアプローチも必要である。
- 保健指導の質の向上をはかるための研修を実施したことを評価する。
- メタボリックシンドロームの改善が一定でないので、ある程度は進捗を促す必要がある。
- 同業種の事業個別ポピュレーションアプローチも実施しその傾向を把握すべきです。
- メタボ該当者及び予備群の増加は、根本的検討が必要ではないでしょうか。
- メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率は、わずかながら増本しており、目標は達成したといえる。)しかし、各事業主自らの指導体制は、大きな変化がみられないことにも留意する必要がある。そうしながら、文書の独自事業としてポピュレーションアプローチを推進していることや、重症化予防のためのハイロケット事業の実績など、積極的な取り組みを認めていることは高く評価できる。
- しっかりとした企画、計画と継続性をもってもらいたい。該当者も継続を維持したいという思いは強いです。でも持っていますが、忍耐力和持続性は応援して下さる指導者の態度に左右されるところも大だと感じます。
- メタボ率が減少に転じていない段階では、一部のハイリスク者の改善よりも被保険者全体での悪化を併えることが重要課題である。
- 特定保健指導不参加者や未対象者を含めたポピュレーションアプローチを既に検討している点は評価できる。
- 今後は協会関係の連携的な特徴を踏まえ、保健事業の基盤となる自己の履修結果を評価させる仕組みづくり (本報) と、事業企画および実施 (改善) の機会を重要と考えられる。
- 専門職 (協会関係内) に対する研修に關しては、今後は支援における保健事業の積み立てが重要になることから、取り組むべき方向性を明確に定めていくことが大切である。

< 最終評価 >

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、13.4%であり、0.2ポイントの増加となった。
- 重症化予防対策として治療が必要な者に対する受診勧奨についてのハイロケット事業としての取り組みや、支那の独自事業として特定保健指導不参加者や非対象者を含めたポピュレーションアプローチを推進していることは評価できる。

C'

＜事業報告（概要）＞

- ①メタバリックシンジンドロームの該当者及び予備群の減少率（対22年度） 0.2ポイント増
メタバリックシンジンドロームの該当者及び予備群は13.2%、平成23年度は13.4%となり、0.2ポイント増加となった。
- ②生活習慣病予防検診検査項目別指導区分の改善状況（対22年度）
各検査項目の指導区分の割合は大きな変化は見られないが、「要治療・要精密検査」の者が、血圧-0.1ポイント、脂質-0.5ポイント、血糖-0.3ポイント、尿酸-0.1ポイントと減少している。一方で、「要注意・経過観察」の者が、血圧+0.2ポイント、脂質+0.7ポイント、血糖+0.3ポイント、血液+0.2ポイントと増加している。

○生活習慣病予防検診検査項目別指導区分の改善状況（対22年度）

| 異常を認めず | 要注意・経過観察 | 要治療・精密検査 |
|--------------|----------|----------|
| 血圧 -0.4ポイント | 0.2ポイント | -0.1ポイント |
| 脂質 -0.6ポイント | 0.7ポイント | -0.5ポイント |
| 肝機能 -0.4ポイント | 0.1ポイント | 0.3ポイント |
| 血糖 -0.1ポイント | 0.3ポイント | -0.3ポイント |
| 尿酸 0.1ポイント | -0.1ポイント | -0.1ポイント |
| 血液 -0.2ポイント | 0.2ポイント | 0.1ポイント |

③生活習慣に関する問診に「はい」と答えた者の割合の減少率（対22年度）

- a)喫煙している者 -1.2ポイント
- b)1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者 +0.1ポイント
- c)食べる速度が速い者 +0.2ポイント
- d)毎日飲酒する者 -0.4ポイント
- e)1日当たりの飲酒量が2合以上の者 -0.02ポイント

＜具体的な取り組み事項＞

メタバリックシンジンドロームの該当者及び予備群を減少するため、保健指導の質の向上を図ると共にパイロット事業として重症化予防対策に取り組んだ。
また、支部の独自事業としてポピュレーションアプローチを進めている。

- 1. 保健指導の質の向上
- 保健指導の質の管理のため、全国ブロック研修会において「PDCAを回す質の改善」について研修し各支部で改善計画を立てて24年度に実践している。

【改善計画の例】

- 北海道支部：保健師のモチベーションをアップするため、保健師へのヒアリングと対象者への満足度調査を行う。
また、保健指導の利用促進のために電話連絡マニュアルを作成する。保健師間の情報共有の仕組みや媒体の共有を進める。
- 山形支部：初回支援で脱落を防ぐために、初回支援方法の標準化を図っている。また進捗管理を徹底するためにツールを見直していく。
- 兵庫支部：効果的に保健指導を進めるために、文書を作成して対象者の方から意見を伺い、更に見直しを図っていく。
- 鹿児島支部：困難事例や脱落事例を共有し、保健指導スキルの蓄積を行っている。
- 鹿児島支部：スキルアップの活用して地域・業種・業団（事業所）の分析及び保健指導の効果検証をするために、支部に「健診受診者リスト」を毎月配信している。
- 保健指導者のスキルアップの活用して地域・業種・業団（事業所）の分析及び保健指導の効果検証をするために、支部に「健診受診者リスト」を毎月配信している。
- 健診者一人ひとりの活用を進めるため保健指導の評価と一人ひとりの活用について研修を行った。
- また、一人ひとりの活用を進めるため保健指導の効果を分析して発表している。

○重症化予防

メタバリックシンジンドローム該当者及び予備群のうち、要受診判定を受けながら受診していない者に対して積極的に受診を促し、重症化を予防してQOLの維持・向上を目指すことを目的に福岡支部でパイロット事業に取り組んだ。受診勧奨の結果、勧奨対象者の10%が通院を開始した。効果がみられたため、今後、全国展開することになっている。

- 3. ポピュレーションアプローチ
加入者の健康づくりを進めるためにはハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを併せて行う事が必要と言われている。
大分支部では、職場の健康づくりに取り組んでいる。保健師が訪問をした事業所や健康保険委員に対して職場で健康づくりに取り組む重要性や具体的なプランを紹介し、事業所で決めた取組目標を実践している。23年度は130社が参加した。

| | | | | | |
|---|--------------------------------|--|--|--|----------|
| <p>④ 高齢者保健指導の効果</p> <p>② メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率</p> <p>【評価の視点】 保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫したか。</p> | <p>平成22年度 の状況より 改善</p> | <p><事業報告(概要)> (4) ①にまとめて記載</p> | <p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導の実施には事業主の理解が重要であることから、事業主団体への働きかけにいつそう取り組むべきである。特定保健指導以外の者へのポピュレーションアプローチも必要である。 ○保健指導の質の向上をはかるための研修を実施したことを評価する。 ○生活習慣に対する改善はほとんど表れていない。 ○保健指導員の養成や根本的改善に何が必要か事業主を交えて十分研究し実施すべきである。 ○メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率は、前年度に比べて大きな変化はなく、面談者数が増加していることもあり、正確な評価は難しい。 ○協会健保の場合、健診受診者が毎年変わる割合が高いことが想定され、検査項目別の状況の推移は中期的に捉える必要がある。 ○上記の制約条件下で22年度を捉えた場合、尿糖を除き、いずれの項目も「要注意・経過観察」が増え、「異常を認めず」が減少している傾向は次年度以降も注目したい。 | <p><最終評価></p> <p>○メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率の改善状況については前年度と比較して大きな変化はない。</p> <p>○協会けんぽの場合、健診受診者が毎年変わる割合が高いことが想定されることなどから、検査項目別の状況の推移は中期的にとらえる必要があるものと考えられ、継続的な取り組みが必要。</p> | <p>C</p> |
| <p><自己評価> (4) ①にまとめて記載</p> | | | | | |

(4) 簡診・保健指導の成果

| | | |
|--|--|--|
| <p>③ 生活習慣の改善状況</p> <p>【評価の視点】 保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫した。</p> | <p>平成22年度 の状況より 改善</p> | <p><事業報告(概要)> (4) ①にまとめて記載</p> |
| <p><自己評価> (4) ①にまとめて記載</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○特定保健指導の実施には事業主の理解が重要であることから、事業主団体への働きかけにしっかりと取り組むべきである。特定保健指導以外の者へのピュレシジョンアプロアチも必要である。</p> <p>○保健指導の質の向上をはかるための研修を実施したことを評価する。</p> <p>○生活習慣の改善は簡単ではない。</p> <p>○事業主と禁煙について徹底するためのインセンティブの実施等職場内に入って指導するなど強力な体制作りが必要。</p> <p>○前項目と同様、面談者数が増加しているため、前年度との比較は難しいが、喫煙者がわずかながら減少していることなどに取り組みの効果を認めることができる。保健指導への取り組みが強化されていることも評価できる。</p> <p>○個人個人の考え方もあるが、1人1人の生活習慣を作成してやれるくらいな細かいところまで指導してやれることが大切であり、その為には何をさせるのか、また支援出来るかを明確に理解しあえるように。</p> <p>○協会健保の場合、健診受診者が毎年変わる割合が高いことが想定され、生活習慣の状況の推移は中期的に捉える必要がある。</p> <p>○上記の制約条件下で対22年度を捉えた場合、それぞれの項目が改善傾向に推移している。</p> | <p><最終評価></p> <p>C</p> <p>○生活習慣の改善状況は、喫煙については1.2ポイントの減、1日1時間以上の歩行または同等の身体活動については0.1ポイントの増、食べる速度が早い者は0.2ポイントの増、毎日飲酒する人は0.4ポイントの減、1日当たりの飲酒量が2台以上の者は0.02ポイントの減であった。</p> <p>○検査項目別の状況の推移は中長期的にとらえる必要があるものと考えられ、継続的な取組みが必要。</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|-----------|
| <p>① 被保険者1人当たりの内容点検効果</p> <p>平成22年度を上回る</p> <p>【評価の視点】 システムにより点検できるレセプト(診療報酬明細書)の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。 また、各支部の点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、査定事例の集約、自動点検機能の効率的活用、研修の充実、点検員の勤務状況に応じた評価により、点検技術の全国的な底上げを図るとともに、点検効果額を引上げることができたか。</p> | <p>＜事業報告(概要)＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者1人当たり効果額：1,079円【前年度 872円】約24%上回る レセプトは、社会保険診療報酬支払基金で審査されているが、支払基金において審査されていない事項等については協会においては協会においても保険者として点検を行い、医療費の適正化を進めている。 「特定器材と疾患」「特定器材と診療行為」等、緊要のあるレセプトを自動的に抽出する精度を上げるなど、システムを活用した効率的な点検業務を重点的に行った。(再審査請求件数：前年度比27.5%アップ) 平成23年度は、各支部において内容点検効果額の具体的な数値目標(前年度実績以上かつ前年度全国平均以上)を設定し、この目標に向けた行動計画を策定するとともに、各支部の実情に応じた点検体制(チームマネジメント制)を構築して業務を行った。 点検情報の共有化や点検技術の全国的な底上げを図るため、点検効果向上会議、スキルアップ研修、協会LANを活用した事例検討(Q&A)を実施した。 点検業務のレベルアップ、競争性の確保の観点から、内容点検の一部外注化を実施し点検業務の拡充を図った。 | <p>＜最終評価＞</p> <p>○被保険者1人当たりの内容点検効果額は1,079円であり、前年度と比較して207円、約24%増加している。</p> <p>○協会けんぽ全体としての取り組みの推進、点検情報の共有化や点検技術の向上を図る取り組みなどにより、効果額が前年度と比較し大きく増加したこと、更に効果額の支部間格差が10倍から5倍に縮小したことは高く評価できる。</p> <p>○引き続き支部間格差の解消に向け、情報共有化などの積極的な取り組みを期待する。</p> | <p>＜自己評価＞</p> <p>平成23年度は、22年度に引き続き「効果向上計画」の実施により、①再審査請求率の向上、②レセプト1件当たり容認金額の向上、③業務改善に向けた検計サイクルの確立、を推進し全国的なレベルアップが図られ、効果額の支部間差も縮小した(10倍→5倍)。また、点検員の業務評価により、業務意欲が向上し点検効果額アップに寄与した。 平成23年度の被保険者1人当たり内容点検効果額は、1,079円で平成22年度実績872円を207円(約24%)大きく上回り過去最高であった。 平成23年度の内容点検により得られた財政的な効果は、210億円余りとなり、平成24年度についても引き続き「効果向上計画」を実施することとした。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <p>○効果額は目標を約24%も上回り、全国的にレベルアップがはかられたことを評価する。</p> <p>○引き続き、支部間の格差の解消に向け、情報共有化などの取り組みを積極的に進める必要がある。</p> <p>○点検員の業務評価や競争性の確保については、その目的が点検業務のレベルアップを高めることにあるという認識を忘れてはならない。安易な外注化により点検技術の普及が図られないよう注意すべきである。</p> <p>○社会保険診療報酬支払基金で審査された事項が全体の何%を占めているのか分かりますが、協会でのレセプト審査は厳格にすべきである。</p> <p>○ITシステムで点検できるということは、強請求とか不正請求とか過大請求の事業者ごとと各個人の傾向も早期に把握できるのでより高い点検効果が期待できる。より精度の向上に努力されたい。</p> <p>○レセプト点検に対する積極的な取り組みと、その結果として効果額が過去最高を示したことは高く評価できる。また、各支部において、点検情報の共有化や点検技術の向上を図るなどの対応策により、点検効果の支部間格差が10倍から5倍に縮小したことも評価に値する。</p> <p>○点検内容については、点検員の技術が左右される。点検技術や査定事例の共有化の取り組みが重要</p> <p>○支部間差の縮小も含めて、取り組みが効果につながっていることがうかがえる。</p> | <p>A'</p> |
|---|---|--|--|---|-----------|

| | | |
|--|---|--|
| <p>① ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)</p> <p>【評価の視点】 平成22年度診療報酬改定により容易にする仕組み、ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービス等による使用促進効果をもとに、医療機関関係者、薬局関係者へ働きかける等きめ細やかな方策等を進めた。</p> | <p>26% (24年度までに30%以上)</p> | <p><事業報告(概要)> 平成23年度の使用割合実績値23.4% (平成21年度18.3%、平成22年度22.4% ※各年度平均の実績値) ○ジェネリック医薬品軽減額通知については、21年度から全国の支部で実施し、1ヶ月あたり約5億8,000万円、単純に1年間に推計すると年間約70億円程度の財政効果があった。22年度においては1ヶ月あたり約1億4,000万円、年間額を推計すると前記約70億円とは別に年間約16.8億円程度の財政効果があった。 ○23年度については、1回目通知時に切り替えた者(全部または一部)に対して、年度内に2回目通知をする方式を取り入れ、1回目通知は23年9月から11月にかけて約84万通を送付した。2回目通知は24年2月から3月にかけて約21万通を送付した。なお、1回目通知は22支部で実施した。財政効果は、1か月あたり約3.3億円、年間額推計すると21年度及び22年度とは別に約39億円となった。 ○23年9月には健康保険組合連合会との共催により「ジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナー」を大阪で開催し、各保険者や加入者に向けて、協会として使用促進の取組みについて情報発信を行った。 ○全国34都道府県(国の委託事業以外の2つを含む)に設置されている後発医薬品使用促進協議会には、24年3月現在、協会から20支部が参加しており、22年10月時点の11支部から増加している。</p> |
| <p><自己評価> ・平成23年度の実績値は23.4%で、22年度の実績値(22.6%)を上回ったもの、設定された23年度目標指標の値(26%)には及ばなかった。ただし、24年度4月以降、後発医薬品割合(数量ベース)の算出から、生薬及び漢方製剤を除くことにより、このことにより4月のジェネリック割合への影響は、+2.3%ポイントとなった。同様の影響が想定される場合、23年度の実績値は25.7%となり、ほぼ目標値に近い値となる。 ・軽減額通知事業の財政効果額については、23年度年間推計額39億円となり、22年度年間推計額16.8億円に対して、23年度年間推計額39億円となり、前年度を上回った。 ・23年度は、従来の「希望カード」に加えて、新たな広報媒体として「使用促進チラシ」を約21万部作成し、支部を通じて加入者に配布した。 ・都道府県に設置されている後発医薬品使用促進協議会に参加している支部は、22年度の11支部から23年度は20支部になり、9支部増加した。</p> | <p><委員ご意見> ○使用割合実績値が前年度よりも向上したことは評価できる。また、厚生労働省保険局調査課「平成23年10月 調剤医療費におけるジェネリック医薬品使用状況の制度別分析」によれば、協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は他の制度と同程度あるいは他を上回っている。引き続き、24年度30%以上の目標達成に向けた取り組みを推進するべきである。 ○目標使用割合には達しなかったものの、暫時増加しており、ジェネリック促進ツールの更なる開発が望まれる。 ○都道府県に設置された後発医薬品使用促進協議会に、半数以上の支部が参加していないようだが、未参加の理由を明らかにし支部参加を促進すべきである。 ○ジェネリック医薬品の使用割合は目標値に達しなかったが、毎年着実に使用割合が上昇を続けており、その取り組みが効果を上げていくことが期待される。後発医薬品使用促進協議会に参加する支部が大きくなっていくことなどから、24年度までに30%以上という目標が達成されることを見込める。 ○協会の医薬品軽減努力をその実績数字から認める。然し医療費の国民全体負担は37兆4千億円と毎年上昇している事は問題であり、責任ある立場の医師会、薬剤師会、製薬企業等々医療費及び薬価決定機関合同で長期的立場に立って意見決定が必要であり、少子高齢化を原因としてはいけない。 ○取り組みの実効果があがえる。</p> | <p><最終評価> ○ジェネリック医薬品使用割合実績値は、23.4%であり、前年度の実績値22.4%を上回ったものの、23年度目標指標の26%には達しなかったが、毎年、着実に使用割合が上昇しており、取り組みの効果が認められる。 ○引き続き、平成24年度30%以上の目標達成に向けた取り組みを推進されたい。</p> |

平成22年度
を10%以上
上回る

① メールマガジンの登録件数

【評面の視点】
加入者及び事業主に対する情報提供や広報について、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンや携帯サイトを活用し、加入者の視点から積極的な情報提供を行ったか。また、都道府県、市町村、関係団体との連携による広報、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化することができたか。加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を行ったか。

< 事業報告 (概要) >

会員数 53,085人 (23年度末時点) ※22年度会員数40,384件

○加入者に役立つ情報を各支部から直接加入者に届けるメールマガジンは、23年度初めは導入支部37支部であったが、23年度末時点では47支部(全支部)で実施となった。
○配信状況は、各支部1回又は2回配信を行い、制度改正や保険料率改定などのタイムリーな情報については、随時号として随時配信を行った。
○加入者の視点で読んでいただけたメールマガジンのため、健康保険制度に加え、健康保険制度に関する知識の解説など、医療と健康に関する情報を掲載した。
○都道府県や市町村が主催している保健事業のイベント(ウォーキング活動など)を、メールマガジンに積極的に取り入れ、自治体と連動した保健事業の広報を行った。
○アンケート機能の利用により、加入者の意見を今後の広報の方法や内容改善に反映した。(23年度アンケート実施支部7支部)
○その他、従来から継続して、日本年金機構の協力のもと、事業所に送付する保険料の納入告知書に支部ごとにご協会の加入者の方を協会のメンバーに推薦し、協会の事業やサービスに立っていただく。加入者の視点に関する調査を進めるため、加入者の中から公募した約140名の方を協会けんぽモニターに委嘱し、23年度は「医療費適正化に関するアンケート調査」と「広報に関する調査」を実施した。
○各支部では自治体や関係団体と連携し、健康保険の対話集会やセミナーを通じて加入者の皆様と直接対話する機会を設け、社会保障・税一体改革の關係では5つの支部において、内閣府・厚生労働省から担当者をお招きして対話集会を開催した。
○24年度保険料率引上げについては、22年度から3年連続となったことから、厳しい経営環境の中で保険料率に関する加入者の皆様の理解を深め、さらに医療保険制度全体の枠組みについて政府や国民全体の議論に発展するような周知広報に努め、「一稿に考えたい、これからの健康保険」をキャッチコピーに、メールマガジンをはじめとする各種広報媒体を通じて共通のメッセージを発信した。

< 自己評価 >

・22年度会員数(40,384件)から23年度会員数(53,085件)の12,701件増加となり、22年度を約31%と大きく上回り目標を達成した。
・また、実施支部数においても23年度初めは37支部であったが、どの支部の加入者へもきめ細かな情報提供をするため、全支部に導入しようとして取り組んだ結果、23年度末には全支部にて実施することができた。

< 委員ご意見 >

○目標を上回る会員増を達成しており評価できる。
○さらなるインターネットメディアの活用について、検討を進める必要がある。
○メールマガジンの登録件数が大きく伸びたことは、色々な面で効果があるとと思われるので評価したい。
○メールマガジンをあらゆる情報の媒体として活用することを促進していただきたい。特に更新し常に身近に感じる情報媒体に成長させることを望む。
○登録件数が対前年度増31%増と、目標値を大きく上回ったことは高く評価できる。全支部で導入されることになったことも、今後の拡大につながるものと思われる。内容の充実化に向けたいっそうの取り組みを期待したい。
○確かにメールマガジンの登録件数は関係者の努力で広範囲に情報提供は成されている事は結構なこと。業が出、治療技術が向上すると同時に医療費全般が高くなる事はある程度やむを得ないのかもしれないが、現況のように景気が悪く経済力が低下している状況に対応していくには、いろいろな方法により行政及び協会の対策を知らせなければならぬ。
○取り組みが成果につながっていることがうかがえる。
○次段階として、広報、健康意識の啓発といったそれぞれの目的に即じたメールマガジ(事業)企画に取り組むことを期待したい。

< 最終評価 >

○メールマガジンの登録件数は53,085件となり、前年度と比較して12,701件、約31%上回り、各支部における取り組みの効果が認められる。
○更なるインターネットメディアの活用について、常に身近に感じる情報媒体となるような内容を企画し、その充実に向けて取り組まれない。

B

| | | | | | | |
|---------------------|---|---|---|---|--|-----------|
| <p>(4) 都道府県との連携</p> | <p>平成22年度を上回る</p> <p>① 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数</p> <p>・ 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数</p> <p>・ 都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</p> | <p>＜事業報告（概要）＞</p> <p>○ 都道府県医療費適正化計画に係る検討会（24年3月末時点） 設置している都道府県数 31 参加している協会支部数 20 （※22年度参加支部数 19）</p> <p>○ 都道府県ジェネリック使用促進協議会（24年3月末時点） 設置している都道府県数 34 参加している協会支部数 20 （※22年10月時点の参加支部数 11） ・ 保険者枠がなく参加できない都道府県では3支部がオブザーバーとして参加している。</p> | <p>＜自己評価＞</p> <p>・ 医療費適正化計画に係る検討会については、22年度参加支部数（19支部）から（20支部）となり1支部増加した。</p> <p>・ ジェネリック使用促進協議会については、22年10月時点参加支部数（11支部）から（20支部）となり、9支部増加した。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <p>○ 医療費適正化計画に係る検討会とジェネリック使用促進協議会が設置されている都道府県で、すべての支部が参加できるように、都道府県に働きかけるべきである。</p> <p>○ さらに、自治体、他の保険者との連携による医療費適正化に向け、最大の保険者として、積極的な役割を果たすべきである。</p> <p>○ 医療費適正化計画に係る検討会の参加支部数が設置している都道府県31に対し20支部とばどのような理由があるのか未設置都道府県や未参加の支部ごとにヒアリングして今後の対応を検討すべきである。</p> <p>○ ジェネリック使用促進協議会への参加は11支部から20支部へと大幅に増加したが、医療費適正化計画への参加はわずか1支部の増加にとどまっている。医療費対策における支部間での連携した取り組みを期待したい。</p> <p>○ 医療費適正化については大変難しい問題。一般国民や一部を除いての事業主は全く、医療費が適正であるか実は理解していないと思われ。病になり治療を受けなければならない人間がドクター及び薬剤師から少々治療費、薬が高くても病が完治すると云われれば、ある程度承認するもの。</p> | <p>＜最終評価＞</p> <p>○ 都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数は、検討会を設置している都道府県31のうち20支部であり、前年度から1支部増加。</p> <p>○ また、都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数については、設置都道府県34のうち20支部であり、前年度から9支部増加している。</p> <p>○ これらの検討会・推進協議会を設置している都道府県数と参加している支部数の乖離がある。最大の保険者として、自治体・他の保険者との連携による取り組みを推進していくことは非常に重要な点であり、未参加の支部の状況を把握し、今後の対応について検討されたい。</p> | <p>B'</p> |
|---------------------|---|---|---|---|--|-----------|

(1) 患者サービスの利用状況

① インターネットによる医療費通知の利用割合

【評価の視点】
インターネットを活用した医療費の情報提供サービスの利用の促進や、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用促進に努めたか。

<事業報告（概要）>

- ・医療費情報へのアクセス件数 28,187件【前年度 38,446件】約27%下回る
- 郵便による医療費通知の他にインターネットによる医療費情報提供サービスを実施している。

<自己評価>

医療費情報提供サービスを利用するためには、ID・パスワードの取得が必要であることから、アクセス状況が低迷しており、平成23年度の利用状況は28,187件と平成22年度から約1万件減少した。
引き続き、ホームページや医療費通知を通じて普及促進に取り組んでいくこととする。

【検証】

- ・新規利用希望者は、ID・パスワードの取得が必要であり、即時利用ができない。
- ・22年度利用者増加（17%）の要因は、ID・パスワード取得を簡便にしたこと、過去の医療費情報取得が可能になったことによるものと考えられる。
- ・健診予約にも同一ID・パスワードを使用。
- ・23年度未登録者総数 20,124人（22年度末 13,975人）
→ 23年度より健診申込書のダウンロードが可能となった。（アクセス数約9,000件）

<委員ご意見>

- アクセス件数が前年よりも27%減少したこと踏まえ、自分自身の医療情報へアクセスすることの重要性について被保険者などに啓発する取り組みを積極的に進めるべきである。
- インターネットによる医療費情報のアクセス件数が昨年比27%も大幅に減少したことについては驚きである。
- 利用する価値と利用の手軽さの両面から十分な分析が必要である。開発コストの利用利益即ち費用対効果の検証が必要である。
- 医療費情報提供サービスへのアクセス数が減少している理由を明確にし、サービスの利用促進に向けた積極的な取り組みが必要であろう。
- 時代の流れです。インターネットによる医療費の通知は急速に件数は増えたと思いますが、現在65才以上の者はインターネットそのものの操作方法が未熟ですが、40代からはごく当たり前に利用するでしょう。インターネットの操作方法も簡単になりましたから。
- ITプログラムは利用の障壁を低くすることが重要。他保険者で実施しているように、被保険者証番号をIDに活用するといったことが必要と思われる。

<最終評価>

- インターネットによる医療費情報へのアクセス件数は、28,187件であり、前年度と比較して約1万件、27%減少した。
- 現状の分析及び利用の障壁を低くすることなどの検討とともに、被保険者などに対する啓発、普及促進への積極的な取り組みが必要。

(1) 看護サービスの利用状況

| | |
|--|--|
| <p>② 任意継続被保険者の口座振替利用率</p> <p>【評価の視点】 インターネットを活用した医療費の情報提供サービスの利用の促進や、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用促進に努めたか。</p> | <p><事業報告（概要）></p> <p>27.1%【前年度27.3%】マイナス0.2ポイント</p> <p>○任意継続被保険者に係る保険料の納付方法については、納付書による納付、口座振替があるが、毎月の納付の手間が省けるとともに、納め忘れによる資格喪失の防止にもなる口座振替の利用について、主に資格取得申請時にお知らせしながら促進している。平成23年度末の口座振替利用率は、27.1%と平成22年度末の27.3%をわずかに下回った。</p> |
| <p><自己評価></p> <p>○平成23年度末の口座振替利用率は、27.1%となり、平成22年度末の27.3%をわずかに下回った。平成23年度は7月～2月は毎月30%を超え、平成24年度も、毎月30%を超えている。</p> <p>○引き続き、毎月の納付の手間が省け、納め忘れによる資格喪失の防止を図るため、主に資格取得時にお知らせしながら、口座振替の促進に努める。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○引き続き、広報活動などを通じて口座振替の促進に努めるべきである。</p> <p>○口座振替利用率が減少したことは由々しき問題として捉えねばならない。</p> <p>○口座振替でない場合の回収コストとの差について十分把握し、引き続き口座振替促進に努めるべきである。</p> <p>○任意継続被保険者に対して口座振替による保険料納付の促進は、納付率の確保、資格喪失の防止等のうえで、重要な施策である。その促進のための取り組みの強化が必要であろう。</p> <p>○財務省も現在国民一人一人に対するマイナンバー制度にするため、色々と研究しているように近いうちになると思います。その時は口座振替は急速に率をあげる様になると思います。</p> <p>○環境変化の中で取り組みに努めていることがうかがえる。</p> |
| | <p><最終評価></p> <p>○任意継続被保険者による平成23年度末の口座振替利用率は27.1%であり、前年度末と比較して0.2ポイント低下した。</p> <p>○口座振替による保険料納付の促進は重要な施策であり、その促進のための取り組みの強化が必要。</p> |

(2) 事務処理誤りの防止

| | | |
|--|---|--|
| <p>① 「事務処理誤り」発生件数</p> <p>【評価の視点】 事務処理誤りについて、協会全体で情報の共有をし、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないよう努力したか。</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>・発生件数：427件【22年度357件、70件増加】</p> <p>発生した事務処理誤りについては、掲示板に掲載し協会全体で情報共有を行い、支部内でその発生原因や再発防止策について朝礼等で周知し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めた。</p> <p>掲示板活用による情報共有により同様の発生をなきよう取り組むとともに、全支部が参加する業務改革会議において、審査決定誤り等の発生を防止する手引き等の作成することとしている。</p> | |
| <p><自己評価></p> <p>23年度の事務処理誤りの発生件数は427件で、22年度357件と比較し70件増加した。</p> <p>事務処理誤りの主なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査決定誤り 22年度187件→23年度150件 37件減少 ・誤送付 22年度107件→23年度131件 24件増加 ・入力誤り 22年度17件→23年度55件 38件増加 <p>発生した事務処理誤りについては、掲示板に掲載し協会全体で情報共有を行い、支部内でその発生原因や再発防止策について朝礼等で周知し、同様の事務処理誤りが発生しないよう努め、24年度は全支部が参加する業務改革会議において、誤審査や審査決定誤り発生を防止する手引き等を作成することとしている。</p> | <p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○事務処理誤りが発生した原因だけでなく、誤送付や入力誤りが増加した原因についても分析する必要がある。その分析結果を踏まえた再発防止策を講ずべきである。 ○事務処理誤りを根絶することは不可能であろうが、事務は必ず何人かの目を通して流れてくるので、各レベルごとの防止マニュアルの作成が望まれる。 ○事務は各支部によりその精度の差があるものである。事務処理誤りのない支部は伝体的に精度が高いものだ。優良な支部の取組みを全支部に周知させるよう努力していただきたい。 ○事務処理の誤りは相対的に少ないが、誤送付や入力誤りなど初歩的なミスが多くなっている点には留意すべである。初歩的なミスであっても、発生した際には再発防止に向けた早期の対応が重要である。 ○事務担当者の自覚はもとより管理者間、支部間の再発防止対策の充実を望む。 ○事務処理誤りは再発防止策の徹底と、継続して意識を高めることが重要。今後も引き続きの努力を期待する。 | <p><最終評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ○事務処理誤りの発生件数は427件であり前年度と比較して70件増加した。 ○引き続き事業の性質に応じた原因分析を行い、再発防止策の検討・徹底に取り組みたい。また、支部における効果的な取り組み・工夫・方法について情報提供を行うなど、全体としてのレベルの向上に取り組みたい。 |

(3) お客様の苦情・意見

| | |
|---|---|
| <p>① 苦情・意見の受付件数とその内容</p> <p>【評価の視点】 加入者等の意見や苦情等を迅速正確に現場にフィードバックし、サービス改善に努めたか。</p> | <p><事業報告(概要)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情：1,761件【22年度2,883件】 1,122件減少(向上) ・ご意見・ご要望：833件【22年度1,301件】 468件減少(向上) ・お礼、お褒めの言葉：558件【22年度560件】 2件減少 <p>協会へ寄せられたお客様からのご意見・ご要望等については、本部にて集約・検討し、改善が図れるご意見・ご要望は、随時迅速な対応を実施し、その結果に ついて全支部へフィードバックしている。</p> <p>主な苦情、ご意見・ご要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・任意継続被保険者資格喪失通知の送付を期間満了前に送ってもらいたい。 ・高額療養費の手続きがわかりづらい。 ・限度額適用認定証の発行が遅い。 ・医療費通知はなぜ本人へ直接送付しないのか。 ・生活習慣病健診予約問題を増やしてほしい。 ・ジェネリック医薬品の利用促進案内は事業所ではなく、本人へ直接送付してもらいたい。 <p>主なお礼、お褒めの言葉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険給付の申請書の入手方法や手続きについて、丁寧に説明してくれた。 ・入院する際の限度額適用認定証の手続きについて、わかりやすく丁寧に説明してくれた。 ・退職後の健康保険の制度や手続き方法について、丁寧に説明してもらえた。 |
| <p><自己評価></p> <p>23年度の苦情及びご意見・ご要望の件数は1,761件で22年度2,883件と比較し1,122件と大きく減少した。これは、お客様サービスに関する職員の意識が向上したことにより、苦情等の件数が昨年度に比べ減少したものである。</p> <p>引き続き、苦情、ご意見・ご要望に対して迅速な対応を実施し、全支部にフィードバックすること等によって、さらなるサービスの向上に努める。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○苦情が前年度から減少したことは評価できる。</p> <p>○昨今どの業界もクレームは存在する。しかし協会では着実に減少しており、窓口の対応、案内情報の豊富さ、イラスト等による分かり易さへの努力等の結果である。一層の努力をお願いしたい。</p> <p>○利用者からの苦情が大幅に減少したことは、先の満足度調査における高い評価と重なるもので、高く評価できる。また、意見・要望が少なくなっていることは、協会の業務がスムーズに行われていることとの反映でもあらう。利用者からのお礼の言葉等も素直に受けとめて、職員の励みとなることを期待したい。</p> <p>○苦情が減少傾向にあることは大変喜ばしい事であり、私も加入者から聞くところ、数年前と比較して相当、言葉遣い説明方法が良くなっていると感じます。気を抜くことなく引き続き努力していただきたい。</p> <p>○意識の向上、職員の努力がうかがえる。</p> |
| | <p><最終評価></p> <p>○苦情については、1,761件であり、前年度と比較して1,122件の減少となっている。また意見については、833件であり、468件の減少となっている。</p> <p>○苦情が大幅に減少したことは、協会職員の意識の向上、円滑・適切な業務の実施の反映として評価できる。引き続き更なるサービスの向上に努力・工夫されたい。</p> |

① レセプト点検結果

① 被保険者1人当たり資格点検効果

・被保険者1人当たり効果額：2,183円【前年度実績 2,478円】295円下回る
 ※平成23年10月からの支払基金による請求前資格確認の成果を含まない。

○資格点検は、保険診療時における加入者の資格の有無を医療機関照会等により確認する点検を実施している。また、加入者資格を喪失した方による受診を防止する取組み（未回収被保険者証の返納催告）を進める一方で、この資格点検により無資格受診を把握し、喪失後に受診した医療費の回収を行っている。

【評価の視点】
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現した。

また、外償点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外償点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めた。

＜事業報告（概要）＞

○平成23年10月から、レセプトを支払基金から受け取る前に資格情報のみを支払基金から受け取り、協会のシステムで確認するという、「オンラインによる請求前資格確認」が実施され、協会における資格点検の軽減及びレセプト返戻の早期化が図られた。（受診後4カ月→2か月に短縮）

○協会けんぽの資格点検業務が軽減されたことから、他の点検業務へのシフトを行い、点検範囲の拡大を図った。

＜自己評価＞

平成23年10月から支払基金において「オンラインレセプトの請求前資格確認」が実施されたことにより、協会が行う資格点検対象が減少し、平成23年度の被保険者1人当たり資格点検効果額は、2,183円と平成22年度の2,478円を下回った。

なお、請求前資格確認の実施によりレセプトの返戻早期化（4か月→2か月）が図られ、資格点検業務が軽減されたことから、これにより創出したマンパワーを他の点検業務にシフトし、点検範囲の拡大、効果的・効果的な点検体制を構築することができた。

＜委員ご意見＞

○資格点検の軽減およびレセプト返戻の早期化されたことを評価する。そのことによる効果を生かし、点検体制の強化につなげるべきである。

○被保険者1人当たり資格点検効果額が昨年よりその額が減少したが、これは支払基金との関係で資格点検対象の減少が主因であるとの自己評価である。

○「オンラインによる請求前資格確認」が有効に機能しているか否か検証する必要があるのではないかとと思われる。

○被保険者1人当たりの資格点検効果額が昨年度より減少したことは、オンラインレセプトの請求前資格確認の効果があったこととあり、また、それによる業務軽減を他の点検業務へのシフトを行い、点検範囲の拡大を図ったことは、適切な対応として評価できる。

○悪事を考える人は全く無くならないと思います。気を抜かず頑張ってください。

○環境変化を業務体制の改善につなげたことがうかがえる。

＜最終評価＞

○被保険者1人当たり資格点検効果額は2,183円であり、前年度と比較して295円減少している。これはオンラインによる請求前資格確認の実施による資格点検対象数減少によるものである。

○資格点検業務の業務軽減分を他の点検業務へシフトし、点検体制を強化したことによる効果について期待する。

(4) レセプト点検効果額

② 被保険者1人当たり外傷点検効果額

【評価の視点】
資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。
また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

・被保険者1人当たり効果額：379円【前年度実績 377円】2円上回る

○外傷点検は、業務上・通勤災害又は第三者の行為による負傷の明らかなもの又はその可能性が高い傷病レセプトをシステムを活用して抽出し、抽出されたレセプトについて負傷原因の照会を行い、その回答結果で、業務上・通勤災害によるものである場合は、損害保険会社等に求償している。
(平成23年度照会件数：244,730件)

<自己評価>

平成23年度の被保険者1人当たり外傷点検効果額は、379円と平成22年度の377円を2円上回った。
自傷原因照会の対象となる傷病名を有するレセプトの抽出については、システムを活用して効率的かつ効果的に行っている。さらに業務上の負傷等の疑いのあるレセプトの抽出方法を精度を上げ、発生した債権は確実に回収することとした。

<委員ご意見>

○効果額が前年度を上回ったことを評価する。
○業務上の負傷であるか否かを含めて、不正なレセプト請求は後を絶たない。早期発見早期是正処置に勝ることはないと思料する。
○被保険者1人当たりの点検効果額の上昇はわずかであるが、外傷点検は誤った給付を防止するうえで重要な業務であり、厳格な業務の遂行を期待したい。
○昨年東京支部でのレセプト作業現場を見学させていただいたが、大変濃い中での細かい作業には、いささか同感しました。環境改善が必要であり、それにより内容等も上昇するのではないかと思います。

<最終評価>

○被保険者1人当たり外傷点検効果額は379円であり、前年度と比較して2円増加している。
○被保険者1人当たりの外傷点検効果額の増加はわずかであるが、この業務は重要な業務であり、引き続き精度の高い点検業務の実施に取り組みたい。

(5) ホームページの制作

① ホームページへのアクセス件数

平日における1日当たり平均アクセス数：43,675件 (22年度 42,798件)

<事業報告(概要)>

ホームページを通じ、タイムリーな情報提供とより丁寧な情報提供に努めた。

ホームページのアクセスの内訳では「申請書のダウンロード」が9割を占めており、協会ホームページの役割として、加入者・事業主の方が必要な情報を必要に応じて取り出せるよう、各種申請書をホームページ上で閲覧、ダウンロードしやすようにしている。

その他、従来から継続して、日本年金機構の協力のもと、事業所に送付する保険料の納入告知書に支那ごとの協会けんぽのお知らせを同封し、定期的な情報提供を行っている。

協会の事業やサービスの充実に関与していただくため、加入者の中から公募した約140名の方を協会けんぽモニターに委嘱し、23年度は「医療費適正化に関するアンケート調査」と「広報に関する調査」を実施した。

支部ごとのページで、支部評議会の情報や健康情報の提供、地域に密着した情報を提供している。

各支部では自治体や関係団体と連携し、健康保険の対話集やセミナーを通じて加入者の皆様に直接対話する機会を設け、社会保障・税一体改革の関係では5つの支部において、内閣府・厚生労働省から担当者をお招き対話集を開催した。

24年度保険料引上げについては、22年度から3年連続となったことから、厳しい経営環境の中で保険料率に関する加入者の皆様の理解を深め、さらに医療保険制度全体の枠組みについて政府や国民全体の議論に参画するような周知広報に努め、「一掃に考えたい、これからの健康保険」をキャッチコピーに、ホームページをはじめとする各種広報媒体を通じて共通のメッセージを発信した。

【評価の視点】
 保険者として、加入者・事業主等の利益の増進を図るとともに、参画意識を高めていくため、協会のホームページ上に健康保険制度や手続きに関する情報のほか、生活習慣病の予防や健康サービスに関する情報を掲載するなど、情報提供や広報の充実にも努めた。

<自己評価>

協会ホームページの役割については、必要な情報を必要に応じて取り出せる加入者等の利便性の向上に重点を置くこととし、23年度は各支部でバラバラに掲載していた申請書や記入例を順次、本部のページにまとめた。その結果、アクセスの内訳は「申請書のダウンロード」が9割を占めた。

・協会けんぽモニターを対象に実施した「広報に関する調査」(R24.3.7~17実施)によると、協会ホームページの好意度(「好き」又は「やや好き」と回答)が43%と好意的であった。また、トップページの中で役に立つと回答したページは「申請・届出手続き」が66%、「こんなときどうする?」が50%と、アクセスの内訳と比較すると、利用者の利便性に合わせた内容になっている。

<委員ご意見>

タイムリーな情報提供を引き続き行うとともに、さらなるインターネットメディアの活用について、検討を進める必要がある。

HPは告知的な要素と利便性の要素がある。

このHPを活用して加入者及び事業主からの意見、要望を受け取る工夫もしていただきたい(インターネット上)。

平日と休日との間でアクセス数に差が生じているのか。その結果について再検討していただきたい。

協会ホームページの役割は、今後ますます大きくなっていくことが予想される。役に立つものを利用しやすく提供することが重要であるが、申請書のダウンロードがアクセスの6割を占めていることは、現在のホームページへのアクセスの特性を示すものとして興味深い。

協会けんぽにおいては、事業所をはじめ加入者に対し、充分、情報提供や周知を思っています。現在、我が国は、厳しい状況の中で、理解をしながらも違反をする者があちこちで出てくる中で、一層の尽力を願う。

<最終評価>

平日における1日当たりの平均アクセス数は43,675件であり、前年度と比較して877件、約2%増加した。

申請書のダウンロードがホームページのアクセスの6割を占めているという内訳から、利用者の求める利便性を満たすには非常に有効な手段と考えられる。

協会ホームページの役割は、今後ますます重要となることが予想される。インターネットを活用を含め、さらなるインターネットメディアを活用したサービスの向上の検討に取り組みされた。

(6) 申請・届出の郵送化

| | |
|---|---|
| <p>① 申請・届出の郵送化</p> <p>【評価の視点】 関係団体等の協力を得ながら各種広報を通じて、申請・届出の郵送化の促進に努めたか。</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>72.2% 【前年度70.0%】プラス2.2ポイント</p> <p>○平成23年度の郵送化率は72.2%となり、平成22年度の70.0%を若干上回った(2.2ポイント増)。 なおこれは、郵送化促進に向け、各支部において、事業主・加入者の皆さまへ申請・届出が郵送で行えることの利便性について、日本年金機構と連携して各種広報を実施するとともに、電話で申請書の送付依頼を受けた際に、返信用封筒を同封する等して確実に郵送の実施を図っている。</p> |
| <p><自己評価></p> <p>○平成23年度の郵送化率は72.2%となり、平成22年度の70.0%を若干上回った(2.2ポイント増)。 ○引き続き、日本年金機構とも連携し郵送化率向上に向けた広報等実施していく。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○引き続き日本年金機構と連携した取り組みを行うべきである。 ○郵送化率が若干増加したのは評価できるが、一層の促進方についての工夫が求められる。 ○郵送化率の向上にむけた取り組みが効果をあげていることがうかがわれる。 ○協会発足時は諸般の問題や不満がありましたが、昨年あたりから事業者側にしても自分の健康に対する考え方や協会等の業務内容を理解する様になってきています。</p> |
| <p><最終評価></p> <p>○申請・届出の郵送化率は72.2%であり、前年度と比較して2.2ポイント増加した。 ○引き続き日本年金機構と連携し、郵送化率の向上に取り組みたい。</p> | |

全国健康保険協会の業績に関する評価（船員保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

| 23年度目標指標 | | 評価等 | |
|---|---|---|--|
| 1. サービス関係指標 | | (1) サービススタンダードの達成 | |
| <p>① 船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率</p> <p>【評価の視点】 船員保険職務外給付については、サービススタンダードの状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施に努めたか。</p> | <p style="text-align: center;">100%</p> <p><事業報告（概要）> 達成率 99.0%</p> <p>サービススタンダードの達成率（10営業日以内に振込むことができた割合）は、23年度全体では99.0%であるが、23年9月以降は毎月100%を達成している。</p> <p>また、平均所要日数は7.17日（22年度は10.44日）であった。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○23年度9月以降は毎月100%を達成していることを評価する。</p> <p>○23年9月以降毎月100%達成大いに評価したい。</p> <p>○100%の継続維持に向けた取り組みに努めていただきたい。</p> <p>○年度当初の96.3%から9月に100%に達し、それ以降100%を維持していることは、事実上目標を達成したものとみなされる。</p> | <p><最終評価></p> <p style="text-align: center;">B</p> <p>○船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率については、99.0%であった。</p> <p>○各月の達成状況を見ると、年度当初は100%には至らなかったが、9月以降は各月とも目標である100%を達成しており、着実な実施状況が認められる。</p> <p>○審査の精度を確保しつつ、引き続き目標達成、100%の継続維持に向けて取り組みを継続したい。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>② 船員保険職務外給付の要付から振込までの日数</p> <p>【評価の視点】 船員保険職務外給付については、サービススタンダードの状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実な実施に努めたか。</p> | <p>10営業日以内</p> | <p><事業報告(概要)> 平均所要日数 7.17日</p> <p>サービススタンダードの達成率(10営業日以内に振込むことができた割合)は、23年度全体では99.0%であるが、23年9月以降は毎月100%を達成している。</p> <p>また、平均所要日数は7.17日(22年度は10.44日)であった。</p> |
| <p><自己評価> 適正な進捗管理に努めた結果、平均所要日数は22年度の10.44日から7.17日へと短縮している。</p> | <p><委員ご意見> ○サービスタンダードを満たしてきたことを評価する。 ○特殊な職業者に対して10営業日以内の目標をクリアーしたこと を評価したい。 ○前年度より3日余りの短縮を行い、目標値を大幅にクリアしたことは高く評価できる。 ○高い水準で向上している。</p> | <p><最終評価> ○船員保険職務外給付の受付から振込までの日数は7.17日であり、前年度と比較して3.27日改善している。 ○目標指標(10営業日以内)を大きく上回るとともに、東日本大震災の影響(一部負担金等の免除証明書の発行など)がある中、前年度実績から大きく短縮しており、高く評価できる。 ○審査の精度を確保しつつ、引き続き目標達成の維持・向上に期待する。</p> |

A'

| | | | |
|---|---------------|---|--|
| <p>① 資格情報の取得（年金事務所からの 回送）から保険証送付までの平均日数</p> | <p>3営業日以内</p> | <p>＜事業報告（概要）＞ 年間平均 2.04日 保険証の発行に要する日数については、23年度の平均は2.04日（22年度は2.84日）であり、目標指標である3営業日以内を達成している。</p> | <p>＜自己評価＞ 23年度においては、適正な進行管理に努めたことにより、目標の3営業日以内を達成し、平均日数については前年度（2.84日）より短縮した。</p> <p>【評価の視点】 保険証の交付については資格情報 の取得から保険証送付までの平均日 数、疾病任意継続被保険者の保険証 については申請の受付又は資格喪失 情報の取得のいずれか遅い方から保 険証送付までの期間に係る目標指標 を定め、その状況を適切に管理し、 着実な実施に努めたか。</p> <p>＜委員ご意見＞ ○100%の達成率であることを評価する。 ○努力目標以内の達成を評価したい。 ○目標値を大幅にクリアしており、高く評価できる。 ○確実に短縮されており、努力を評価します。 ○高い水準で向上している。</p> <p>＜最終評価＞ A'</p> <p>○船員保険被保険者証の平均日数の実績は2.04日であり、目標を大きく上回っている。 ○今後も日本年金機構と密接に連携し、船員保険被保険者証の平均日数を引き続き高い水準に維持することを期待する。</p> |
|---|---------------|---|--|

③ 業務任意継続被保険者の保険証の交付

| | | |
|---|--|--|
| <p>① 資格取得申請の要付または勤務していた期間所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数</p> <p>【評価の視点】 保険証の交付については資格情報の取得から保険証送付までの平均日数、疾病任意継続被保険者の保険証情報については申請の受付又は資格喪失情報取得までの期間に係る巨額指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p> | <p>3営業日以内</p> | <p>＜事業報告（概要）＞ 年間平均 2.28日 保険証の発行に要する日数については、23年度の平均は2.28日（22年度は3.68日）であり、目標指標である3営業日以内を達成している。</p> |
| <p>＜自己評価＞ 23年度においては、適正な進捗管理に努めたことにより、目標の3営業日以内を達成し、平均日数については前年度（3.68日）より短縮した。</p> | <p>＜委員ご意見＞ ○100%の達成率であることを評価する。 ○努力目標以内の達成を評価したい。 ○前年度の実績を大幅に短縮し、目標値を達成したことは高く評価できる。 ○指摘した件をよく迅速に改善している。 ○高い水準で向上している。</p> | <p>＜最終評価＞ ○疾病任意継続被保険者の保険証の平均日数については、目標の「3営業日以内」を0.72日上回っている。 ○今後も日本年金機構と密接に連携し、疾病任意継続被保険者の保険証送付までの平均日数を引き続き高い水準に維持することを期待する。</p> <p>A'</p> |

(4)お客様満足度

- ① 申請手続き期間に対する満足度
- ② 申請書の内容等に対する満足度
- ③ 職員の応接態度に対する満足度
- ④ 申請手続き全体に対する満足度

【評価の視点】
満足度調査の実施について、調査項目を整理し調査を実施することができたか。

<事業報告(概要)>

お客様満足度調査については、加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、疾病任意継続被保険者の保険証並びに傷病手当金及び高額療養費の支給決定通知書を送付する際にアンケートはがきを同封(合計3,000名を対象。回収率は10.8%)し、23年12月から24年1月までの間に実施した。アンケートの概要は以下のとおり。

| 指標 | 保険証を送付した疾病任意継続被保険者の方 | 傷病手当金・高額療養費の支給決定通知書を送付した方 |
|----------------|----------------------|---------------------------|
| 申請手続き期間に対する満足度 | 37% | 41% |
| 申請書の内容等に対する満足度 | 36% | 31% |
| 職員の応接態度に対する満足度 | 63% | 56% |
| 申請手続き全体に対する満足度 | 36% | 41% |

<自己評価>

各申請書等の受付を郵送で行っている特性を踏まえ、船員保険特有の実施方法を検討し、お客様満足度調査を初めて実施した。今後とも継続的に実施し、その結果を業務に適切に反映し、サービスの改善や向上につなげていく。

<委員ご意見>

- 満足度の調査をはじめて実施したことは評価できるが、満足度は高いとは言えない。
- 今後は、今回の調査結果を踏まえて、具体的な目標を立て、お客様満足度の調査結果の説明及び研修などを支部で実施するといったフィードバックを実施すべきである。お客様満足度の維持・向上に向け、継続的に職員への教育研修を実施することが必要である。
- アンケートの回収率を高める工夫が必要である。
- 船員保険としては初めての調査である。アンケート3000名の対象者に対して10%程度の回収率での満足度の結果だから、あまり芳しい数値ではない。
- 満足がもたない理由を分析し今後の対応に生かして欲しい。
- 任意継続被保険者の満足度をみると、職員の応接態度は63に達しているのに、その他の項目は36%程度と低いのはどのような理由によるものなのか、更なる分析が必要である。また、傷病手当金・高額療養費の支給決定通知においても、職員の応接態度を除くといずれも50%を下回っている。原因の解明が必要であらう。

<最終評価>

- 疾病任意継続被保険者の保険証並びに傷病手当金と高額療養費の支給決定通知書を送付する際にアンケートはがきを同封する方により、お客様満足度調査を初めて行ったが、アンケートの回収率が低調であり、回収率を高める工夫や実施方法について検討が必要。
- 全体的に満足度が低い結果となっており、その原因について分析し、加入者へのサービスの改善に生かしていく必要がある。

C

| | | | |
|--------------------|----------------------------------|---|---|
| <p>① 特定健康診査実施率</p> | <p>被保険者 47.5% 被扶養者 51.4%</p> | <p>＜事業報告（概要）＞ 被保険者 33.8% (22年度 33.7%) 被扶養者 8.8% (22年度 8.5%) ※いずれも速報値ベースの数字 蓄積されたノウハウを有する外部委託事業者（船員保険会）を活用し、巡回健診等を包括した形で生活習慣病予防健診を実施している。 23年度は、次のような取り組みを推進した。 【被保険者】 施機関の拡大を図った。(123機関→126機関) ① 健診実施業務のご案内へ「船員保険業務のご案内」へ健診に関する情報を掲載し、協会支部、年金事務所の窓口を設置するとともに、関係団体の機関誌等に掲載し ② 「船員保険業務のご案内」へ健診に関する情報を掲載し、協会支部、年金事務所の窓口を設置するとともに、関係団体の機関誌等に掲載し ③ 未受診者のいる船舶所有者に対して再度の健診案内を送付した。 【被扶養者】 ① 健康保険と同様の集合契約方式の導入により、健診実施機関の大幅な拡大を図った。(22年度1,420機関→23年度49,514機関) ② 受診券申請手続きを省略し、あらかじめ受診券を作成し船舶所有者を通じて配布することで受診手続きの簡素化を図った。</p> | <p>＜自己評価＞ 23年度は、健診実施機関の拡大(1,420機関→49,514機関)など、受診しやすい環境の整備を進めたが、東日本大震災の影響もあり、健診や特定保健指導の実施率は、ほぼ前年度と同程度の水準にとどまった。 24年度は、次のような取り組みを実施している。 ① 被保険者についても、被扶養者同様にあらかじめ受診券を作成し配布。受診手続きの簡素化を図る。 ② 被扶養者の特定健康診査と市区町村のがん検診との同時受診に関する広報を受診券送付時に実施する。案内チラシを同封することや船員関係機関誌等を活用する等、積極的な広報を実施する。 ＜委員ご意見＞ ○東日本大震災被災の影響については理解するが、目標の達成に向けて引き続き努力するべきである。とりわけ被扶養者の実施率向上に向け、さらなる工夫が必要である。 ○職域が限定的であることのメリットを生かした取り組みに期待したい。 ○特定検診につき、受診手続きの簡素化は利用者にとって大変良い試みであるが、実施率の向上に然程影響しなかった理由はなにか、検討する必要がある。 ○健診実施機関の大幅な拡大(1,420→49,514)があるにも拘らず実施率に顕著な向上が見られない。何故？ ○被保険者、被扶養者とも実施率は昨年とほとんど変わらず、目標値に達していない。とくに被扶養者は8%台と低迷している。実施率向上に向けさらなる対策を期待したい。 ○被保険者に対し、もう少し強く指導してよいのではないか。 ○事務手続きの簡素化、健診機関数の拡大、市区町村との連携に関して着実に取り組んでおり一定の評価ができる。 ○今後はそれに加え、不定期の健診受診者を継続して受診を促す取り組みなどが重要と考えられる。</p> <p>＜最終評価＞ D ○被保険者の特定健診実施率は33.8%であり、前年度から0.1%増加しているもの目標実施率47.5%には達しなかった。 ○被扶養者の特定健診実施率は8.8%であり、前年度から0.3%増加しているもの目標指標を大きく下回っている。 ○健診実施機関の拡大や集合契約方式の導入、受診手続きの簡素化など実施率向上に向けての取り組みについて一定の評価はできるが、全体として厳しい評価とせざるを得ない。 ○特に被扶養者について、あらゆる施策を検討し、実施率の着実に向上に取り組む必要がある。</p> |
|--------------------|----------------------------------|---|---|

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| <p>① 船員手帳健診のデータ取込率</p> <p>20%</p> <p>【評価の視点】 船員手帳健診の実施機関情報の収集を行い、必要な地域に効果的に健診実施機関を拡大することができたか。</p> | <p><事業報告(概要)></p> <p>健診データ取込率については、現在、集計中であるが、22年度実績(19.0%)を若干上回る見込み。</p> <p>23年度は、次のような取組みを推進した。</p> <p>①手帳データ収集期間を延長した。(1か月→2か月)</p> <p>②未提出船舶所有者への提出の督促を実施した。</p> <p>③健診実施機関の拡大を図った。(123機関→126機関)</p> | <p><自己評価></p> <p>各種取組みの強化により、前年度より取込率は若干上昇する見込みである。</p> <p>今後とも船舶所有者の協力を得て、取得率向上に努めたい。</p> | <p><委員ご意見></p> <p>○データ取得率が前年度を上回る見込みであることは評価する。目標達成に向けて、船舶所有者に対する健康意識の醸成を高める取組みを進めるとともに、データ提供への理解を求めざるべきである。</p> <p>○健診データ取込率が特殊の業界として片付けていい実績率なのかどうか再検討が必要でしよう。</p> <p>○健診データの取り込み率が低く、その向上もほとんどみられないのは何故なのか、原因を明らかにすることが望まれる。</p> <p>○船舶所有者に対しての提出依頼を続ける事です。</p> | <p><最終評価></p> <p>C</p> <p>○平成23年度の船員手帳健診のデータ取込率は、19.6%であり前年度より0.6%上回っているが、目標の「20%」には届かなかった。</p> <p>○船舶所有者に対する健康意識の醸成を一層高める取組み、データ提供への理解を求め取組みを推進するべきである。</p> <p>○取組みを推進してきたにも関わらず実績向上に結びついていない原因を明らかにし、更なる取得率向上に努める必要がある。</p> |
|--|--|--|--|---|

① 特定保健指導実施率
 被保険者 38.6%
 被扶養者 38.6%

【評価の視点】
 外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広範を通じて、被扶養者や保健指導の実施率の向上を図ることができたか。被扶養者については、健診受診案内パンフレット送付時に特定保健指導対象者を記載し、受診券を封入するとともに、健康保険と同様の契約方式に委託する地域により健診実施機関を拡大し、地元の診療所などで健診しやすいうちにすることができたか。

<事業報告(概要)>

被保険者 5.5% (22年度 6.4%) 被扶養者 0.4% (22年度 2.6%) ※いずれも速報値ベースの数字

被保険者の特定保健指導は外部委託事業者(船員保険会)の保健師等により事業所及び漁協(漁港)等を訪問し、行っている。しかし、対象者が漁期中は乗船していることや、地域ごとに漁期が異なることから、事業所に伺っても対象者に面会できず、保健指導の計画が立てづらい

- ・対象者が長期にわたり乗船する場合、通信手段の確保が困難なため保健指導を6ヶ月間継続することが難しい
- ・船員の入・出港に応じた検診章による巡回健診の受診者が多く、健診結果の確定が後日となっており、階層化により対象者が確定したとなく、船員の特長事項もあり、目標を下回っている。

23年度は、次のような取り組みを推進した。

- ① 健康保険と同様の集合契約方式の導入により、被扶養者の指導実施機関の拡大を図った。(968機関→14,576機関)
- ② 被保険者に対してオナーメーダの情報提供冊子を作成配布し、健康意識の啓発を促進することで特定保健指導への関心を高めた。

<自己評価>

上記のような船員の特長事項により、目標達成は困難な状況にあるが、24年度においては次のような取り組みを推進している。

- ① 被保険者の特定保健指導の外部委託事業者のノウハウを拡大する。
- ② 加入者あて文書の送付時等に必要に応じて、健診及び特定保健指導の案内チラシを同封することや関係団体の協力を得て船員関係機関誌等を活用する等、適切な広報を実施する。
- ③ 被扶養者の特定保健指導の保険者負担額を引き上げることによって、利用者の窓口負担額を軽減している。
- ④ 特定保健指導対象者に対し、指導を受けるよう働きかけを強化する。

<委員ご意見>

○実施率が前年度を下回った。海上労働に従事する被保険者に対する特定保健指導プログラムの開発に向けた検討が必要である。

○特殊な事情を考慮しても目標「特定保健指導実施率」に対して、まったく問題にならない実施率である。根本的な見直し改革が必要である。
 ○被保険者、被扶養者とも目標値に達く及ばないばかりか、昨年度の実施率を下回っている。被保険者(船員)の業務にともなう特殊な困難要因があることは認められるが、被扶養者の低い実施率はその理由によるのか、さらなる検討が必要であろう。継続的に実施率を引き上げていくための対策が必要であろう。

○船上業務という特殊事情から指導の難しさはあるのですが、相互の信頼性を高める事だと思えます。

○種々の取り組みに関しては一一定の評価ができる。

○今後は船員保険の構造的な特徴を踏まえ、また特定健診制度の柔軟化も念頭において、特定保健指導の実施方法に捉われない指導プログラムの検討も重要と考えられる。

<最終評価>

○特定保健指導の実施率については、被保険者5.5% (前年度と比較し0.9ポイント減)、被扶養者0.4% (前年度と比較し2.2ポイント減)であり、目標の「38.6%」を大幅に下回っている。

○集合契約方式の導入やオナーメーダの情報提供冊子の作成配布などの取組みについて一定の評価はできるが、全体として厳しい評価とせざるを得ない。

○昨年度と比較して実施率が低下した原因について分析をしつかり行った上で、あらゆる施策を検討し、実施率の着実な向上に取り組む必要がある。

D

| | | | | | | |
|---|---------------|--|-------------------|--|--|----------|
| <p>① 被保険者1人当たり内容点検効果額を上回る</p> <p>【評価の視点】 研修の充実、抽出条件等の蓄積、点検員の知識・査定事例の共有化を推進し点検技術の向上に努めたが、効果額を引上げることができなかった。査定事例を兼約して、より有効なコンビューータシステムによるチェックを実施することができたか。</p> | <p>平成22年度</p> | <p>① 2,244円 (22年度 1,967円)</p> <p>23年度においては、レセプト点検に係る知識・技術を習得するための実務研修会を実施したほか、審査医師を含めた打合せにおいて査定事例に関する情報の共有化を行った。また、レセプトシステムの抽出機能を強化し、レセプト点検の効果的な推進に努めた。</p> <p>なお、被保険者1人当たりの効果額は、次のような要因により22年度と比べ減少しているが、協会けんぽ各支部の平均水準(1,079円)は達成している。</p> <p>【23年度の減少要因】 ① 22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5ヶ月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。 ② 下船後の療養補償に該当しない「下3」レセプトを支払基金に再審査として返戻することにより改めた。</p> | <p>＜事業報告(概要)＞</p> | <p>＜最終評価＞</p> <p>○ 被保険者1人当たりの内容点検効果額は、1,244円であり、前年度と比較して723円減少した。これは船員保険が協会へ移管された前後に発生した滞留分(未処理分)の影響がなくなったためである。</p> <p>○ 引き続き査定事例の共有化、研修等の実施による点検技術の向上などにより、内容点検の向上に取り組みたい。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <p>○ 点検技術の底上げと点検効果額の向上に向けた査定事例の共有化・研修などを引き続き行うべきである。</p> <p>○ 先ずレセプト点検滞留分を解消し、毎月平常処理にしたことは評価したい。</p> <p>○ ITシステムの実施効果があまり表現していない理由を分析し今後に役立てていただきたい。</p> <p>○ 目標値を達成できなかつたのは、やむを得ない事情によるものだとする自己評価には全面的に同意しがたいものがあるが、今回はそれを認めることとする。次年度の実績に注目したい。</p> | <p>B</p> |
|---|---------------|--|-------------------|--|--|----------|

(1) 事務処理誤りの防止

| | |
|---|--|
| <p>① 「事務処理誤り」発生件数</p> <p>【評価の視点】 事務処理誤りについては、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。</p> | <p><事業報告(概要)> 12件(22年度 53件) 事務処理誤りが発生した場合には、職員ミーティング等の機会を活用して事業や原因についての情報を共有し、再発防止に努めている。</p> |
| <p><自己評価> 23年度の事務処理誤りの発生件数は12件で、前年度より減少した。 今後とも情報の共有化、事務処理システムの改善等を行うことにより再発防止に努めていきたい。</p> | <p><委員ご意見> ○事務処理誤りが前年度より減少したことを評価する。誤りが発生した原因だけでなく、送付や入力誤りが増加した原因についても分析し、協会けんぽ本体と情報を共有する必要がある。その分析結果を踏まえた再発防止策を施すべきである。 ○事務処理件数が大幅に減少したことは評価したい。再発防止策に努めていただきたい。 ○事務処理の誤りが大幅に減少したことは高く評価できる。持続的な対応を期待したい。 ○情報共有に基づき意識の向上がうかがえる。</p> |
| | <p><最終評価> ○事務処理誤りの発生件数は12件であり、前年度の53件と比較して大幅な減少となった。 ○引き継ぎ、事業の性質の応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、全体としてのレベルの向上に取り組みたい。</p> |

(2) お客様の苦情・意見

| | |
|--|--|
| <p>① 苦情・意見の受付件数とその内容</p> <p>【評価の視点】 加入者等のご意見や苦情等を迅速にサービスの改善に結びつけたか。</p> | <p>＜事業報告（概要）＞</p> <p>苦情 1 件 (22年度 5 件) 意見 0 件 (22年度 1 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ お客様から苦情、意見をいただいた場合には、職員ミーティング等の機会を活用して問題意識の共有化に努めている。 ・ 申請書パンチ処理等の遅延により柔道整復施術療養費の支払いが滞りがしたが、1ヶ月後には滞留を解消した。 |
| <p>＜自己評価＞</p> <p>お客様から寄せられた苦情に対しては迅速に対応を行った。</p> <p>今後ともお客様から寄せられた苦情・ご意見、お客様満足度調査の結果等を踏まえ、研修等を通じてお客様サービスに関する職員の意識改革を進め、サービス向上に努める。</p> | <p>＜委員ご意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情をサービス向上・業務改善につなげる努力が必要である。 ○ 苦情が1件とほかに等しいのだが、苦情がなくなることはない。 ○ 引き続き努力を惜しまず改善方を望む。 ○ 苦情が1件しかなかったということは評価できる。しかし、先の満足度調査結果とも重ね合わせた一層の検討が行われることが望まれる。 ○ 苦情や不満足数が少なくなっている事は大変な効果。 |
| | <p>＜最終評価＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情については1件であり、前年度と比較して4件の減少となっている。 ○ 引き続き、サービス向上に取り組みたい。 |

(3) レセプト点検結果

① 被保険者1人当たり資格点検結果

【評価の視点】
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。
 また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

1,638円（22年度 2,357円）

記号番号誤り、資格喪失後受診等の事項について協会が点検し、医療費の適正化を図っている。船員保険にあっては、健康保険事業に係る点検職員のリソースを活用するため、東京支部において業務を行っている。また、レセプトシステムによりレセプト抽出機能の活用により効率的に資格点検を行っている。
 ※船員保険については、支払基金におけるオンラインレセプトの請求前資格確認を行っていない。

【23年度の減少要因】

- ①22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。
- ②22年度までは、資格喪失後受診となっているレセプトをすべて支払基金に返戻していたが、氏名索引により船員保険の資格取得が確認できたものについては、23年度からは原則として返戻しないこととした。

<自己評価>

23年度は、上記のような要因により前年度と比較し効果額が低下したが、やむを得ないものと考えられる。レセプトの請求前資格点検なお、支払基金におけるオンラインレセプトの大規模な改修が必要であり、今後のシステム刷新における検討課題としたい。

<委員ご意見>

- 点検技術の底上げと点検効果額の向上に向けた査定事例の共有化・研修などを引き続き行うべきである。
- レセプトシステムを効率的に活用し資格点検を行っているとの事だが、適正化のための事例研究とその他の職員研修について行うべきである。
- 上記の報告では「効率的に資格点検を行っている」と記されているが、実績や23年度の減少要因の説明等からみて、やや疑問を感じざるを得ない。オンラインレセプトの請求前資格点検などに向けたシステムの改革が望まれる。

<最終評価>

- 被保険者1人当たり資格点検効果額は1,638円となり、前年度と比較して719円減少している。これは滞留分解消に伴う資格点検対象枚数の減少によるものである。
- 引き続き医療費適正化に努められたい。

(3) レセプト点検結果

| | |
|--|---|
| <p>② 被保険者1人当たり外傷点検効果額</p> <p>【評価の視点】 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。</p> | <p><事業報告（概要）> 606円（22年度 619円）</p> <p>レセプトは社会保険診療報酬支払基金で審査されているが、協会においては外傷性レセプトを抽出し全件について被保険者に自傷原因を照会するなど、医療費の適正化を図っている。船員保険のレセプト点検業務については、健康保険事業に係る点検職員のリソースを活用するため、東京支部において業務を行っている。また、協会においては、レセプトシステムによりレセプト抽出機能の活用し、効率化を図っている。</p> <p>【23年度の減少要因】 22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5ヶ月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。</p> |
| <p><自己評価> 23年度は、上記のような要因により前年度と比較し効果額が低下したが、やむを得ないものと考えられる。</p> | <p><委員ご意見> ○点検技術の底上げと点検効果額の向上に向けた査定事例の共有化・研修などを引き続き行うべきである。 ○レセプトシステムによる抽出項目の効率的活用を通じて外傷点検の実効を上げていただきたい。 ○前項目で記したことと同様である。</p> |
| | <p><最終評価> ○被保険者1人当たり外傷点検効果額は606円となり、前年度と比較して13円減少している。これは滞留分解消に伴う外傷点検対象数減少によるものである。 ○引き続き医療費適正化に努められたい。</p> |

④ 業務の効率化・経費の削減

- ① 随意契約の割合（件数）、内訳
- ・コピー用紙等の消耗品使用状況
- ・その他の取り組み状況

【評価の視点】
 「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき、職員のコスト意識を高め、競争入札や適切な在庫管理等により、経費の削減を図り、目標を達成するよう努めたか。
 また、調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページ上にて調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努めたか。

< 事業報告（概要） >

Webを使った発注システムの導入により、スケールメリットによるコストの削減を図った。

調達に当たっては、契約の透明性を高め、調達コストの削減を図るため、100万円を超える調達は、一般競争入札を原則とし、随意契約が必要なものについては、調達審査委員会において個別に妥当性の審査を行った。これら調達実績については、ホームページ上で公表することにより、透明性の確保に努めた。23年度における100万円を超える調達件数全体では、事業の見直し等により、競争性のない随意契約の件数は6件の減少（22年度29件→23年度23件）となった。

なお、コピー用紙等の消耗品の使用状況としては、A4コピー用紙は454箱（22年度は454箱）、プリンタートナー（黒）は52個（22年度は51個）、プリンタートナー（カラー）は57個（22年度は80個）であった。

< 自己評価 >

「競争性のない随意契約」は23年度において23件となったが、これらは全て、システム関係など一般競争入札とできない性格のものであり、その他の契約については一般競争入札又は企画競争と行なった。

コピー用紙等の消耗品について、職員のコスト意識を高めるとともに、引き継ぎ両面印刷や集約化、コピー用紙の再利用、カラー印刷の抑制などに取り組んだ。

□

< 委員ご意見 >

○経費削減方策の好事例を職員間で共有する取り組みを継続するべきである。

○資材なりサードパーティ他に発注した場合必ずそこにコストが発生することを認識し、常に費用対効果について念頭において執行していただきたい。

○コスト意識を高めることは重要なことであるが、随意契約を減らすことが一概に望ましいとはいえないと思われる。業務の内容に応じて適切に対応することが必要である。また、コピー用紙等の消耗品についても、職員のコスト意識を高めるために何らかの対応があることは望ましいが、過度の強制には留意すべきである。

○改善、改良はまず自己内部から行うことが一番であり、その方向に懸命に努力することが全体へ波及していく。

< 最終評価 >

○随意契約は23件あり、昨年度と比較して6件減少した。

○コピー用紙等の消耗品について、職員のコスト意識を高めるとともに、引き継ぎ両面印刷や集約化、コピー用紙の再利用、カラー印刷の抑制などに取り組んだ。

○職員のコスト意識を高め、常に費用対効果を念頭において執行に努められた。

○また「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき経費の計画的な削減に取り組まれた。

全国健康保険協会の業績に関する評価（業務運営体制等）

III 全体的な取り組み

評価等

① 組織の活性化への取り組み

【評価の視点】
 協会のミッションや目標の徹底、職場におけるコミュニケーションの強化、働きがいを実現できる職場づくりを行うとともに、仕事を通じて職員の意識改革を進め、加齢者本位や、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の定着に向けた取り組みを図った。

<事業報告（概要）>

- (1) 協会のミッションや目標の徹底とコミュニケーションの強化
 - 4月、9月、12月及び3月に支部長会議を開催するとともに、役員が全国6ブロックのブロック会議に参加した。さらに、4月、10月及び1月に理事長から全職員に対してメッセージを発信し、協会のミッションや目標についての徹底を図った。
 - 階層別研修では、役員が協会のミッションや目標、それぞれの階層に期待すること等を直接若手から幹部職員までに講話する機会を設けた。
- (2) 人事評価と人材育成
 - 個々の職員の役割や目標を明確化するため、全職員が半期ごとに目標達成シートを作成し、目標管理で設定した目標に対する達成度を含め、その期間の取組内容や成果を人事評価に反映した。
 - 24年度に向けた見直しとして、幅広く労務管理を行う必要がある管理職員については、評価内容を具体的に記述し、より実態に即した評価項目とする等、人事評価要領の改正を行った。
 - 部長、グループ長、リーダー、スタッフの各階層を対象として、組織マネジメント、問題発見解決能力向上、コミュニケーション力向上等、各階層に求められる役割について研修を行った。
- (3) 新たな組織風土・文化の定着
 - 11月に人事制度検討委員会を設置し、人事制度改定の検討を開始した。協会独自の人事制度を構築し、協会の事業展開、取組みを支え、発展させることのできる新たな組織風土の定着と職員の意識改革をさらに促すため、今後、人事コンサルタントの支援を博ながら、26年ごろを目途に実施できるように検討している。

<自己評価>

- (1) 協会のミッションや目標の徹底等
 - 支部長会議、ブロック会議、第1回全国健康保険協会総会等を通じて、本部及び支部、役員間の組織目標達成に向けた意思の共有が図られ、組織一体となった取組を行うことができた。
 - 役員が協会設立の背景やミッション・目標、それぞれの階層に期待すること等を直接若手職員に講話することにより、協会のミッションや目標の徹底が図られた。
- (2) 人事評価と人材育成
 - 人事評価制度による目標管理の仕組みが一定程度定着した。また、人事評価結果等を踏まえ、実施した全国規模の人事異動により、人材適所、人材育成、組織活性化を図られた。
 - 部長研修及びグループ長研修においては、リーダーシップ、目標設定時や評価時の意識手法等について習得することができた。また、リーダー研修及びスタッフ研修においては、各階層に求められる能力の向上のほか、協会の職員として習得すべき内容（医療保険の現状、格差等）について習得することができた。
- (3) 新たな組織風土・文化の定着
 - 意識改革推進委員会を設置し、年間で12件を目標として、年間で12件を目標として提案し、そのうち3件の提案を採択して実施した結果、社員意識の活性化が図られ、各支部において支部の実情に合った効果的な業務改善へ繋がることができた。
 - 【22年度下期提案分】提案のあった29件のうち11件について協会で情報の共有を図り、業務運営に取り入れた。
 - 【23年度上期提案分】提案のあった8件のうち3件について協会で情報の共有を図り、業務運営に取り入れた。

<委員ご意見>

- 組織の活性化の取り組みとして、①協会のミッションや目標の徹底、②人事評価と人材育成、③職場のコミュニケーションの強化、④働きがいを実現できる職場づくり等を体系的に取り組んでいることを評価する。
- 広域人事異動が人材適所、人材育成、組織活性化につながるかは、適切な人事評価が行われることにかかっている。組織的な取り組みのサイクルを行っていくことが必要である。なお、日本最大規模の協会の人事異動は、今後の大規模な人事異動における事業継続管理（BCM）、全国的な支援体制の在り方等についても、整理・検討する必要がある。
- 組織力の強化とは、それを支える職員の人間力の強化である。
- 人間力の強化には、協会が負うミッションを認識し、その推進力となるが、自己のモチベーションを高めることであり、自己の職場での満足度を高めることでもある。
- 全職員の目標達成シートの結果は等しいが、組織活性化への取り組みは評価できる。
- 政府から独立した医療保険者として、徐々に組織が活性化してきたように思われる。しかし、財政面での自律性が確保できていない。医療保険者の地位や役割等については、関係者として、自己の役割を明確に認識し、責任を担う必要がある。また、医療保険者の地位や役割等については、関係者として、自己の役割を明確に認識し、責任を担う必要がある。また、医療保険者の地位や役割等については、関係者として、自己の役割を明確に認識し、責任を担う必要がある。
- 以前から出版した組織の改善を強化をきっかけとし、計画性と目的意識を持つ、管理もより一歩進み、業務内容の改善を推進し、至らぬ点も改善した協会になりつつある事は喜ばしい事であり、至らぬ点も改善を推進し、至らぬ点も改善した協会になりつつある事は喜ばしい事であり、至らぬ点も改善を推進し、至らぬ点も改善した協会になりつつある事は喜ばしい事である。
- 継続的な業務と効率化を推進して、引き続き取り組んでほしい。

<最終評価>

- 組織の活性化への取り組みとして、支部長会議、ブロック会議等を通じて協会のミッションや目標の徹底、人事評価結果等を踏まえ、実施した人事異動・人材育成、階層別の研修、業務改善提案制度などに取り組んでいることは評価できる。
- 協会けんぽで実施する全ての業務・事業をバランス良く取り組みを推進していただくためにも引き続き組織の活性化への取り組みを推進していただきたい。

III 全体的な取り組み

② 職員の意識向上への取り組み

【評価の視点】
若年層に対する研修体系を整備し、協会の将来を担う人材育成を推進するとともに、昇格等に合わせ、行う各階層別研修について一層の充実を図る取り組みを行ったか。
またe-ラーニングの実施や通信教育講座の転換など多様な研修機会を図るとともに、引き続き企業、サービスイオン、コンプラライアンス、個人情報保護、レセプト点検、保健事業等の重点的な分野を定め、研修等により人材育成のための取り組みを図ったか。

<事業報告(概要)>

- コンプラライアンスの徹底及び個人情報保護
 - 法令等関係の遵守(コンプラライアンス)については、職員に行動規範小冊子を配布し、常時携行させコンプラライアンス基本方針、行動規範、通報制度に対する意識の醸成を図った。23年度には本部コンプラライアンス委員会を6月と3月に開催し、通報事業についての措置の決定等を行うとともに、通報及び支部からの報告への対応手順及びコンプラライアンス通信第3号を発行した。特に、ハラスメントの防止に重点を置き、セクシュアルハラスメントの防止と相談員の周知を目的としたセクシュアルハラスメント防止ポスターを本部及び支部へ配布した。
 - 個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス制限、パスワードの適切な管理等を徹底するため、個人情報管理状況の点検を随時実施した。
- 研修等の充実による人材育成
 - 人材育成については、各階層に求められる役割についての理解と必要な能力の修得を目的とした階層別研修、各業務に必要な知識の習得、スキルアップを目的とした業務別研修、支部の実情に応じた支部別研修を実施し、人材の育成に開発を推進した。
 - 階層別研修では、新任支部長研修、部長研修、グループ長研修、リーダー研修、スタAFF研修、キャリア開発研修等11講座で計22回開催し、組織マネジメント、リーダーシップ、部下指導・育成、コミュニケーション、キャリアビジョン等について研修を行った。研修テーマは昨年と同様としたが、より高い研修効果を得られるようリーダー及びスタAFF研修の研修内容を増やし研修日数を確保した。また、新任リーダー研修、新任グループ長研修、新任リーダー研修等の習得と役割に求められる役割を深めることを目的として、新任グループ長研修、新任リーダー研修について一層の充実を図った。
 - 業務基礎研修、統計分析研修、OS向上研修、レセプト点検スキルアップ研修、保険研修等10講座で計39回開催し、各業務に合わせた内容及び形態での研修を行った。特に保険研修は対象とした研修においては、担当業務の役割や実務経験によりクラス分けを行うことで、受講者の理解度がより向上するよう工夫を行い、レセプト点検スキルアップ研修については、全国を13のブロックに分けて開催することにより多くの職員の実践を可能とした。
 - 新卒採用者の入社が開始することを受けて、将来の協会の担う人材の育成を推進するために新入職員養成プログラムを策定した。このプログラムに従い、協会業務を総合的に理解することを目的として、新入職員研修(4月)の後、配属先支部において約6か月間にわたり計画的に支部業務全般を理解するための00J研修を実施し、新入職員フォローアップ研修(9月)により6か月間における研修の習熟度の確認などを行った。
 - 職員の能力開発の機会を増やすため、自己啓発のための通信教育講座の転換を行い、23年度から本部で受講推奨講座を選定し、当該講座を所定の期間で修了した職員に対して受講経費の一部を補助する制度を設けた結果、前年の4倍の職員が受講した。

<自己評価>

- コンプラライアンスの徹底及び個人情報保護
 - 職員に行動規範小冊子を常時携行させることにも、研修、担当者会議などの機会を通じての周知徹底、コンプラライアンス通信の発行などによりコンプラライアンスに関する意識の醸成が図られた。
 - ハラスメントの防止に重点を置き、階層別研修や担当者会議(ハラスメント)について追加するものにも、セクシュアルハラスメント防止ポスターへそれぞれ掲載担当相乗員の氏名を記入し、事務局内へ掲示することによりハラスメント防止に対する意識の醸成と相談体制の周知が図られた。
 - 23年度にはコンプラライアンスに係る通報制度において件受理し、調査や是正指導を行うなど迅速対応に努めた。
 - 個人情報保護等について、階層別研修や担当者会議において、研修項目に個人情報保護及び情報セキュリティについて追加し研修を実施したこと、職員の意識の醸成が図られた。
- 研修等の充実による人材育成
 - 階層別研修では、11講座で計22回開催し507名の職員が受講した。例えば、リーダー研修を通じて部下育成計画書を作成するなど、すべての階層において即実践に活用できるマネジメントスキルまたは知識・スキルを修得することができた。
 - 新任担当者会議に必要な基本的な知識の習得を効果的に行うため、e-ラーニングを活用し、98名の新任者が協会の発展に貢献される役割、マネジメントに必要な知識、役職に対する心構え等の理解が図られた。
 - 業務基礎研修は、10講座で計39回開催し1,047名の職員が受講した。特に保険研修を対象とした研修においては、担当業務の役割や実務経験によりクラス分けを行ったことにより、受講者の理解度を向上させたこと、研修の協力を担う人材の育成を推進するための新入職員養成プログラムを策定し、きめ細かな研修の実施により職員の意識向上ができた。
 - 自己啓発を促進するための通信教育講座の転換について、協会が推薦する推奨講座を受講し所定期間内に修了した場合、受講料の一部を補助する制度を設け、175名が受講し前年度の約4倍とすることができた。

評価等

<委員ご意見>

- コンプラライアンス及び個人情報保護の徹底は事業運営の基本であり、確実に実施していく必要がある。
- 継続的に職員への教育研修を実施することが必要である。
- コンプラライアンスの研修の時期から体得したことの実践が重要である。
- ハラスメント・個人情報保護への徹底と通報制度の充実が要求されている。
- 研修から実践へ、そして実効ある施策への取り組みを期待したい。
- 職員の意識がどのよう向上してきたかということについては詳細が不明であるが、これまでの取り組みや撤廃者等への対応等をみれば、医師、薬剤師、保健師等としての人材が育成されているのを感じる。また、公的医療保険の業務を担う者として、コンプラライアンスに関する意識、個人情報保護等については、業務に関連させながらの徹底した教育が必要である。継続的な対応を期待したい。また、公的医療保険という業務にともなう専門的対応力を高めることは、制度の整備においてきわめて重要であり、職員に對するいろいろさそうの教育活動の充実が望まれる。
- 大変難しい問題。少々のトラブルを気にせず進めてもらいたい。
- 協会内での取り組みの着実な普及がうかがえる。

<最終評価>

- コンプラライアンスの徹底と個人情報保護の徹底は事業運営の基本であり、協会けんぽの業務の性質上からも確実に実施していくかなければならない。
- コンプラライアンスに関する意識の徹底、個人情報保護の徹底についての意識の徹底には、業務に関連させながらの徹底した教育が必要であり、今後継続的に取り組まなければならない。
- 研修等の充実による人材育成については、研修の種類・回数共に充実が認められる。継続的な実施に取り組まなければならない。

III 全体的な取り組み

評価等

③ 支部との連携強化への取り組み

【評価の視点】
本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図ったか。

<事業報告（概要）>

- (1) 支部との連携強化
○ 本部と支部の適切な支援・協力関係の構築として、23年4月、9月、12月及び24年3月に支部長会議を開催した。役員が全国6ブロックのブロック会議に出席し、支部幹部と意見交換を行う等、トップの意思を明確にし、事業運営の方針や計画等に意思の統一を図った。また、理事が支部評議会に出席し意見交換を行うとともに、支部評議会議長を運営委員会に招き意見交換を行った。
これらの取組みを通じて、内部統制が適切に機能し、諸課題に対して本部と支部が建設的な議論を通じて共に考えて解決策を模索していくことを基本とする体制の構築に努めた。
- (2) 組織体制の見直し
○ 支部内の部門間連携の強化に向けて、3支部でそれぞれ2か所に置かれていた支部の事務所を統合した。また、保健事業推進検討会における検討を踏まえ、保健グループの企画力を強化し事業の推進を図るため、22年10月から、保健グループを原則として業務部から企画総務部へ移管する見直しを行った。また、業務及びシステムの刷新の検討を行うため、平成23年4月1日より本部に業務・システム刷新準備室を設置した。

<自己評価>

- (1) 支部との連携強化
○ 支部長会議、ブロック会議、理事の支部評議会への出席、支部評議会議長の運営委員会への出席等を通じて、本部及び支部の意思の共有を図った。
○ 組織体制の見直し
○ 協会設立当初より事務室が2か所に分かれていた3支部について統合を実施したことにより、支部運営の効率化、部門間の連携の強化が図られた。また、2支部において業務グループの分割を行い、効率的な業務運営を行うための体制強化を行った。
○ 10月までに5支部において保健グループを業務部から企画総務部に移管し、保健事業の企画力強化と事業推進を図った。

<委員ご意見>

- 保険者や事業者による当事者意識をどう醸成するかが、医療保険運営の基本である。そのため、被保険者、事業者の声を直接受け止めている支部、支部評議会と本部役員との連携強化が重要である。
- 特定健診・保健指導の実施率の向上に向け、組織体制を見直したことにについては評価したい。
- 支部との連携強化は、協会の一体性と協会のミッションを全支部共有することで、全体の効率化が推進される。
- 余剰を実施することが目的でなくその課題に対する問題点の追跡調査の結果確認が重要である。
- 協会けんぽの特性の1つは、支部の独立した運営を行う一方、本部と支部との密接な連携のもとで保険者機能を発揮し、効率的な運営を図ることにある。しかし、財政的問題を背景としながら組織体制の整備と強化を図ることは容易なことではなく、保険事業やその他の他において保険者機能の発揮が十分にならざるを得ない状況にある。本部と支部との間の連携を強化するためにさらなる対応が求められる。
- 支部と支部に於いてはそれぞれ異なる条件がもたらしていると思うが、組織と云うのは強い一体感が大切。支部からの意見、考え方を広く聞き最終的に決定した事項については徹底していただきたい。
- 支部との連携強化、支部の企画力強化の動きは評価できる。
- 今後は本部・支部の一層の役割の明確化と連携を推進することを期待する。

<最終評価>

- 支部長会議やブロック会議、運営委員会における支部評議会と本部との意見交換などの取り組みは評価できる。保健事業に対する取り組みに期待する。
- 本部と支部の連携強化は協会のミッションの推進・効率化の美現の観点から非常に重要である。また、加入者の声を直接受け止める者意識の醸成という面からも重要である。
- 支部の組織体制の見直しによりより保健事業の企画力強化と事業推進を図ったことは評価できる。

④ 事業主との連携強化への取り組み

【評価の視点】
 支部分管内の事業主（健康保険員）に対して保健事業の重要性を説明するとともに訪問活動等により、よりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図ったか。

<事業報告（概要）>

- 個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康診断ツール」を全支部に提供し、その情報を活用し支部幹部が中心となり積極的に事業所訪問を実施した。
- 更にパイロット事業において、事業所との距離を近づけることができるよう、より効果的な情報提供の方法や説得力のある健診・医療費データの分析方法を検証する。

<自己評価>

○ 保健事業を進めて行く上で、事業主との連携の強化を図ることは極めて重要であり、平成24年度事業計画（重点事項）においても、「事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただく、より多くの加入者が保健指導を受けられることができるよう、事業の実施方法を工夫する。」と位置付けたところである。

○ 現在、支部の幹部が中心となり、保健事業をはじめ協会事業を二理解いただけたよう積極的に事業所訪問に取り組んでおり、パイロット事業の結果や各支部の好取組みも参考に、事業所との距離を一層縮める取組みを進めて行きたい。

<委員ご意見>

○ 保健事業の実施には事業主の理解が重要であることから、事業主団体への働きかけに今まで以上に取り組むべきである。

○ 協会と事業主は共存共栄の関係にある。事業主は、加入者の一番近いところにいるのであるから大いに連携した事業推進が望まれる。

○ パイロット事業では、業種別の傾向や新規事業所との積極的係わり等新しい視点で進めることを望む。

○ 協会のけん引の事業を進めるうえで、事業主との連携を強化することはきわめて重要である。しかし、健康保険組合とは異なる、業種や職種が異なる大数の事業主との連携を強化することは、きわめて困難であることはいまいうまでもない。当面は、上記に記されているような事業を進め、事業主に協会けん引の活動を意識的なものとして認知してもらおう。方法はいろいろに思われる。今後、地域生活ケアシステム等が進展するなかで、協会けん引が医療保険者としてそのなかの重要な位置を占め、地域の事業主との連携を強化していくことが想定されるが、近い将来をうしなした役割を担うことを自覚しながら事業活動を展開していくことを期待したい。

○ 中小零細企業の事業主、現在の経済状態で給料の値下げや賞与等はなく支払う事ができない為、被保険者の支払い保険料も下り且つ雇人数も少なくなっている状態です。今後はますます悪くなる事が予想されますので、保険料支払いも下ることは確実です。対策を早くしたる必要あり。

○ 全国における取り組みは大いに評価できる。

○ 今後は被保険者にメリットのある仕組みづくり（結果としてこれが事業所が協会を評価するポイント）に努めることが重要と考える。

<最終評価>

○ 保健事業のみならず事業運営全般に関し、事業主との連携の強化はきわめて重要であり、健診・医療費データを活用して積極的に事業所にアプローチする試みは評価できる。

○ 被保険者にメリットのある仕組みづくりといった観点からの検討も加えつつ、引き続き、事業主との連携強化に取り組まれた。